



Radiología



0 - Aspectos prácticos de la extracción percutánea de cuerpos extraños intravasculares

L.J. Zurera Tintero, J.J. Espejo Herrero, M.S. Lombardo Galera, S. Romero Martín, M.E. Pérez Montilla y M. Canis López

Cordoba, España.

Resumen

Objetivos: Presentar nuestra experiencia clínica en la extracción de cuerpos extraños intravasculares con lazo recuperador.

Material y método: 24 pacientes a los que se extrajeron: 11 fragmentos de catéteres venosos centrales migrados a vasos pulmonares o vena cava. 4 coils migrados a: arteria pulmonar (1), arteria cerebral media (1), arteria femoral superficial (1) y vena iliaca (1). 4 *stents* malposicionados en arteria iliaca (1), arteria de injerto renal (1), arteria esplénica (1) y TIPS en aurícula. 2 fragmentos de catéter-balón rotos en arteria iliaca y en una fístula de hemodiálisis. 1 fragmento de introductor en arteria iliaca. 1 guía en vena cava superior y un fragmento del lazo. Los cuerpos extraños se extrajeron con lazo recuperador Goose Neck (Microvena. Minn) de diferentes diámetros en un tiempo máximo de 4 días desde que ocurrió la migración del cuerpo extraño. Se comentan aspectos prácticos y técnicos específicos de la retirada según la naturaleza y localización del mismo.

Resultados: Se extrajeron sin complicaciones 22 cuerpos extraños. Un TIPS emigrado a aurícula no se consiguió extraer y se recolocó con éxito en tronco venoso innominado. Un fragmento de catéter venoso central impactado en un trombo crónico del brazo fue extraído casi en su totalidad excepto dos pequeños fragmentos que migraron definitivamente a ramas distales de arteria pulmonar.

Conclusiones: Este tipo de lazo recuperador es muy seguro, útil y versátil en la extracción de diferentes cuerpos extraños intravasculares.