



Radiología



0 - Aneurismas Aislados de Arteria Ilíaca Común: Tratamiento Endovascular

J.H. García Vila, M. Cifrián Pérez, V. Schröer, L. Grimalt García, A.J. Cano Marquina y P. Salelles Climent

Hospital General de Castellón, Radiología Diagnóstica y Terapéutica, Castellón, España.

Resumen

Objetivos: La mayoría de aneurismas ilíacos se asocian a aneurismas de aorta abdominal, los aneurismas aislados de arteria ilíaca común son infrecuentes (2% de todos los aneurismas abdominales). Su reparación quirúrgica presenta una elevada morbimortalidad. Exponemos nuestra experiencia en el tratamiento endovascular de aneurismas aislados de ilíaca común.

Material y método: En los últimos 10 años hemos tratado 5 pacientes con aneurismas aislados de arteria ilíaca común. Todos varones, de edades comprendidas entre 39 y 77 años (m = 62 a). El diámetro de los aneurismas osciló entre 30 mm y 68 mm (m = 48 mm). Se emplearon endoprótesis cubiertas de diversos tipos: Wallgraft en un paciente, Fluency en dos, y Excluder en los otros dos. El extremo proximal se fijó en el ostium de la ilíaca común y el distal en ilíaca externa. Previamente embolizamos la hipogástrica, excepto en un paciente que estaba previamente ocluida. El abordaje fue femoral ipsilateral, totalmente percutáneo. El calibre de los introductores de 10F a 18F. El cierre arterial mediante compresión en un paciente y sutura percutánea tipo Prostar en los otros casos. Se pautó antiagregación indefinida.

Resultados: No hubo complicaciones. El seguimiento está entre 10 meses y 7 años (m = 3,6 a). En todos los casos el aneurisma fue excluido, la arteria permaneció permeable y el paciente asintomático.

Conclusiones: La exclusión totalmente endovascular de los aneurismas aislados de arteria ilíaca común es factible y con buenos resultados a medio plazo.