



Radiología



0 - Tratamiento endovascular de las disecciones agudas tipo B de aorta mediante el uso combinado de *stent* recubiertos y *stent* metálicos

M.L. Peris Pérez, A. Talens Ferrando, A. González-Cruz Soler, O. Gil Albarova, S. Peris Benavent y M. Flores Fuentes

Consortio Hospital General Universitario de Valencia, Valencia, España.

Resumen

Objetivo docente: Determinar el beneficio del uso combinado de *stents* recubiertos en aorta torácica proximal y de no recubiertos en aorta distal en el tratamiento de la disección aórtica tipo B de Stanford complicada.

Revisión del tema: Cuatro pacientes varones (edad media 56,5 años), 3 con factores de riesgo cardiovascular, fueron sometidos a tratamiento endovascular por disección de aorta torácica tipo B, diagnosticada en urgencias por dolor torácico súbito no irradiado en dos casos y como secuela de cirugía previa de disección aórtica tipo A en otros 2 casos. Todos presentaban múltiples falsas luces y signos de mala perfusión, por lo que fueron tratados con uno ($n = 1$), dos ($n = 2$) o tres ($n = 1$) *stents* recubiertos tipo Relay en aorta torácica y, posteriormente, con uno ($n = 1$) o dos ($n = 3$) *stents* no recubiertos tipo Djumbodis en aorta distal. Se consiguió colapso completo de falsas luces en 3 casos. Además, se consiguió recuperación de luz verdadera en todos los pacientes y reperfundición visceral en 2 casos. La utilización del *stent* permitió el tratamiento de la dilatación aórtica, con una reducción de diámetro mayor de 7,5 mm en aorta torácica y de 6,75 mm en aorta abdominal. No hubo mortalidad ni complicaciones mayores asociadas al procedimiento. En los estudios de control se comprobó una trombosis completa de la luz falsa en los cuatro casos.

Conclusiones: El empleo conjunto y solapado de *stents* recubiertos y sin recubrir es una opción a considerar en el tratamiento de la disección toracoabdominal y puede conseguir la repermeabilización de las principales arterias viscerales.