

## Pseudoaneurisma ilíaco postrasplantectomía renal

H. Cubillas-Martín, D. Caicedo-Valdés, J.J. Vidal-Insua



**Figura 1.** Angiotomografía abdominopélvica: pseudoaneurisma ilíaco.

*Caso clínico.* Hombre de 48 años con antecedentes de cardiopatía hipertensiva, hepatopatía crónica por virus de la hepatitis C (VHC) e insuficiencia renal crónica en hemodiálisis, con dos trasplantes renales fallidos y que había sido sometido a una posterior

trasplantectomía izquierda por rechazo agudo del injerto, aproximadamente unos 10 años antes. Acudió por síntomas de dolor y distensión abdominal; se palpaba una gran masa pulsátil en el hipogastrio y en la fosa ilíaca izquierda. En la ecografía-Doppler se observó un pseudoaneurisma de la arteria ilíaca externa (AIE) izquierda. En la angiotomografía computarizada abdominopélvica (Fig. 1) se confirmó la presencia de un pseudoaneurisma de 13 x 14 cm de diámetro mayor, con trombo mural y luz de aproximadamente 10 cm, con origen del cuello aneurismático

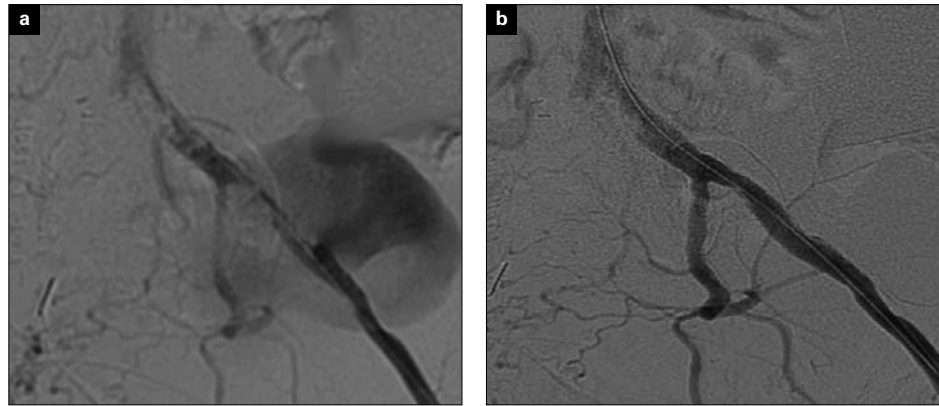
*Aceptado tras revisión externa: 06.02.09.*

*Servicio de Angiología y Cirugía Vascular. Hospital Montecelo. Complejo Hospitalario de Pontevedra (CHOP). Pontevedra, España.*

*Correspondencia: Dr. Hugo Cubillas Martín. Servicio de Angiología y Cirugía Vascular. Hospital Montecelo (CHOP). Mourente, s/n. E-36071 Pontevedra. E-mail: cubillas1975@hotmail.com*

© 2009, ANGIOLOGÍA

tico en el tercio medio de la AIE izquierda, aunque no había signos de rotura. Dados los antecedentes del paciente y el alto riesgo quirúrgico, se decidió llevar a cabo un tratamiento endovascular de urgencia. En la arteriografía intraoperatoria (Fig. 2a) se visualizó la fuga de



**Figura 2.** Arteriografía intraoperatoria: a) Pseudoaneurisma ilíaco; b) Exclusión del pseudoaneurisma.

contraste en el tercio medio de la AIE izquierda con relleno del pseudoaneurisma. Además, presentaba una estenosis en torno al 80% de la arteria ilíaca primitiva (AIP) ipsilateral y una oclusión en el origen de la AIP derecha. Bajo anestesia epidural, y mediante abordaje femoral izquierdo, se logró realizar la exclusión del pseudoaneurisma (Fig. 2b), se colocó un *stent* recubierto tipo Hemobahn de 9 × 50 mm en la AIE por debajo de la salida de la arteria hipogástrica, con lo que se consiguió la trombosis del saco aneurismático, sin complicaciones inmediatas. Asimismo, se trató la estenosis de la AIP izquierda liberando un *stent* balón expandible de 9 × 36 mm.

**Discusión.** Los pseudoaneurismas arteriales son una complicación infrecuente en el trasplante renal. Se dividen en intrarrenales y extrarrenales. El primero es el más frecuente, y se asocia con la realización de biopsias percutáneas del injerto. El segundo, más infrecuente, suele encontrarse sobre el área de la anastomosis arterial, se relaciona con una reconstrucción vascular deficiente o con la presencia de una infección en dicha área, y aparece en las primeras semanas posteriores al trasplante, o en relación con posteriores procedimientos quirúrgicos como la trasplan-

tectomía [1]. El tratamiento de elección para el pseudoaneurisma ilíaco es la cirugía clásica mediante aneurismectomía e interposición protésica. La terapia endovascular es una alternativa de tratamiento con resultados comparables a los de la cirugía, que se indica en pacientes que presentan un elevado riesgo quirúrgico por enfermedades concomitantes e, incluso, en algunos casos se postula como la primera indicación [2]. Los mejores resultados se han obtenido con los *stents* recubierto, que combinan la flexibilidad del *stent* con la seguridad hemostática de la prótesis vascular [3].

## Bibliografía

1. Donckier V, De Pauw L, Ferreira J, Hanquinet S, Hooghe L, Janssen F, et al. False aneurysm after transplant nephrectomy. *Transplantation* 1995; 60: 303-4.
2. Zavos G, Pappas P, Kakisis JD, Leonardou P, Manoli E, Bokos J, et al. Endovascular repair as first-choice treatment of iliac pseudoaneurysm following renal transplantation. *Transplant Proc* 2005; 37: 4300-2.
3. Tielliu IF, Verhoeven EL, Zeebregts CJ, Prins TR, Oranen BI, Van den Dungen JJ. Endovascular treatment of iliac artery aneurysms with a tubular stent-graft: mid-term results. *J Vasc Surg* 2006; 43: 440-5.