

Valoración de la angiotomografía multicorte en la evaluación prequirúrgica de los pacientes con aneurisma de aorta abdominal y seguimiento de las complicaciones.

Dr. Yelin E; Dr. Servera F; Dra. Bechara V; Dra. Franco M; Dra. Agüero M; Dra. Torri A.
Instituto Gamma- Rosario



GRUPO GAMMA
RED INTEGRADA DE SALUD

Introducción

La reparación endovascular ofrece una opción segura para pacientes con aneurisma de aorta abdominal (AAA). El éxito depende, entre otras cosas, de la anatomía vascular, de la morfología del cuello, siendo la angiotomografía multicorte (angiotcm), la metodología de elección tanto para la evaluación pre-quirúrgica y de las complicaciones del procedimiento.

Objetivos

Evaluar la utilidad de la angiografía en el estudio prequirúrgico del AAA y el control postoperatorio a fin de descartar sus complicaciones.

Revisión del tema

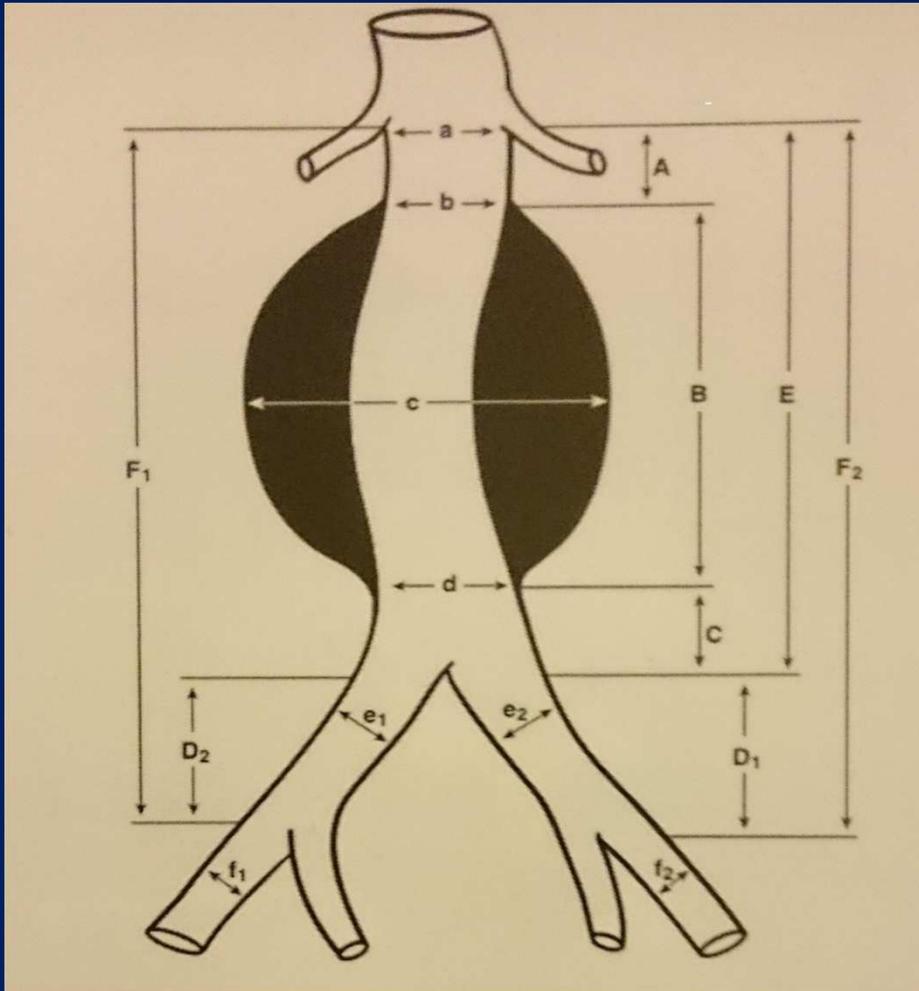
El tratamiento (tto) endovascular del AAA plantea una alternativa a la cirugía convencional, principalmente en pacientes con edad avanzada, disfunción respiratoria, cardíaca y renal. Debemos tener en cuenta las características del cuello del aneurisma: su diámetro, angulación, presencia de calcificaciones y distancia con respecto a las arterias renales.

En cuanto a las características del aneurisma interesa la tortuosidad, angulación, presencia de trombos y ramas vasculares.

Estas medidas pueden evaluarse con exactitud mediante la angiografía realizada previa al procedimiento.

También es de utilidad en el estudio de las complicaciones realizando seguimiento al mes, a los 6 meses y anualmente. Dentro de las mismas se incluyen trombosis de las extremidades, endoleaks, migración del injerto, ampliación del diámetro del aneurisma y rotura.

A



B

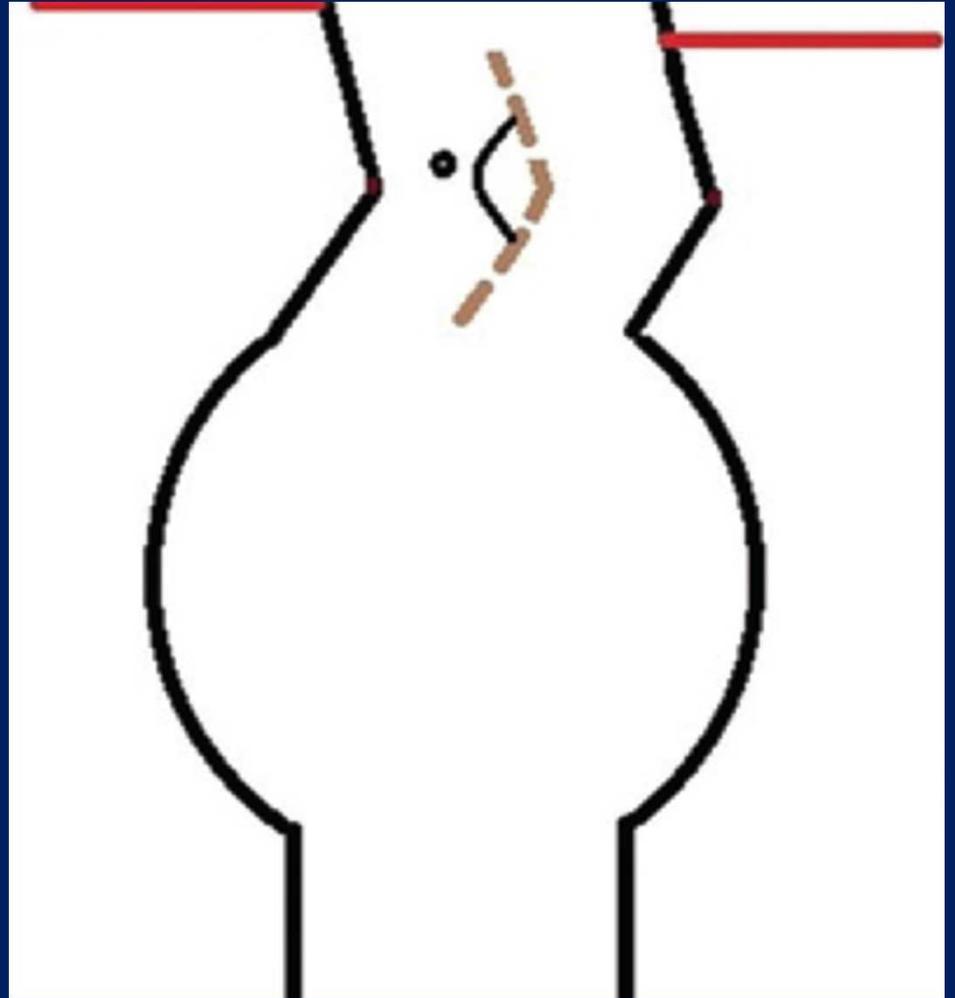
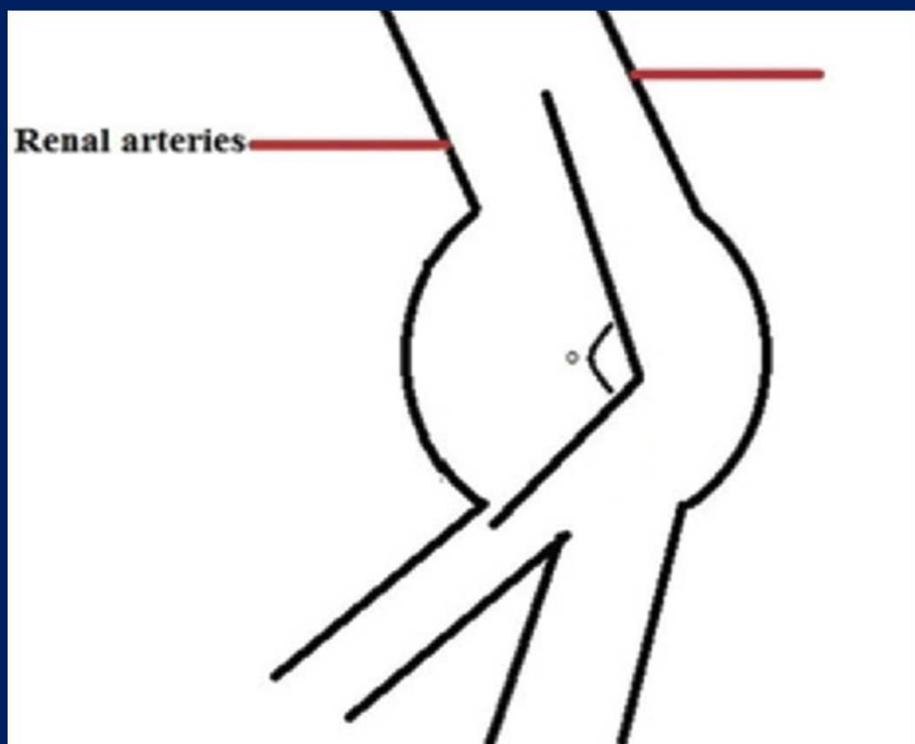


Fig. A) Mediciones p/ la reparación endovascular de una aneurisma. (TC BODY correlación RM) B) Ángulo del cuello aórtico proximal ($>150^\circ$ + favorables p/ la colocación de dispositivos endovasculares) Radiographics March-April 2015.

A



B

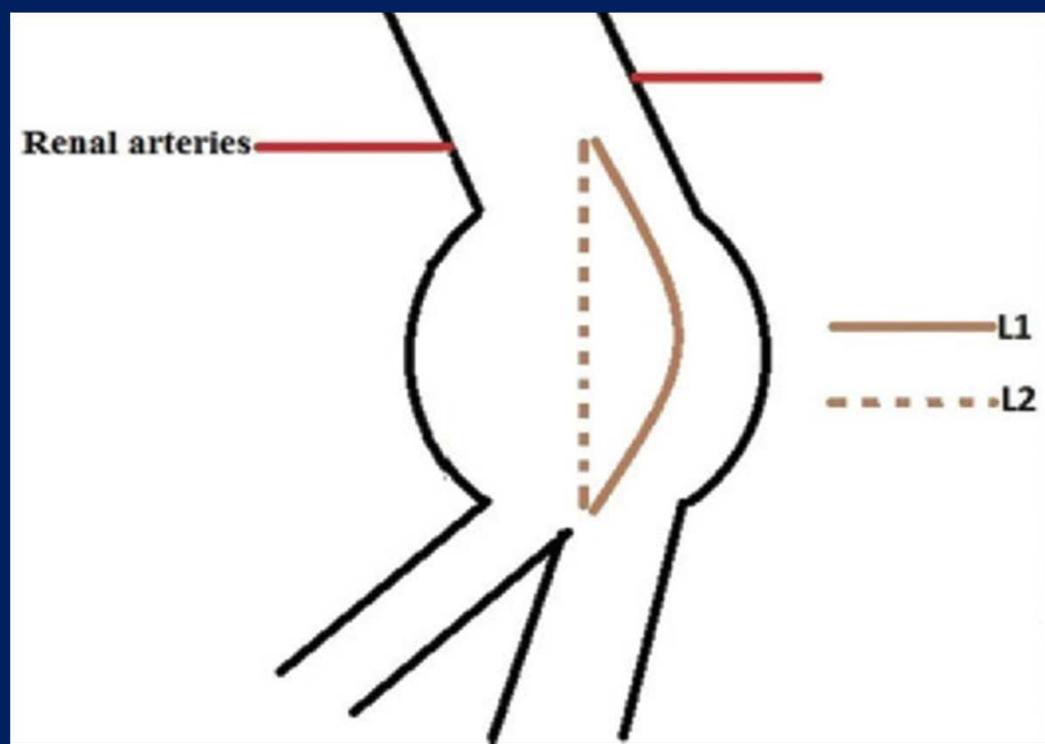
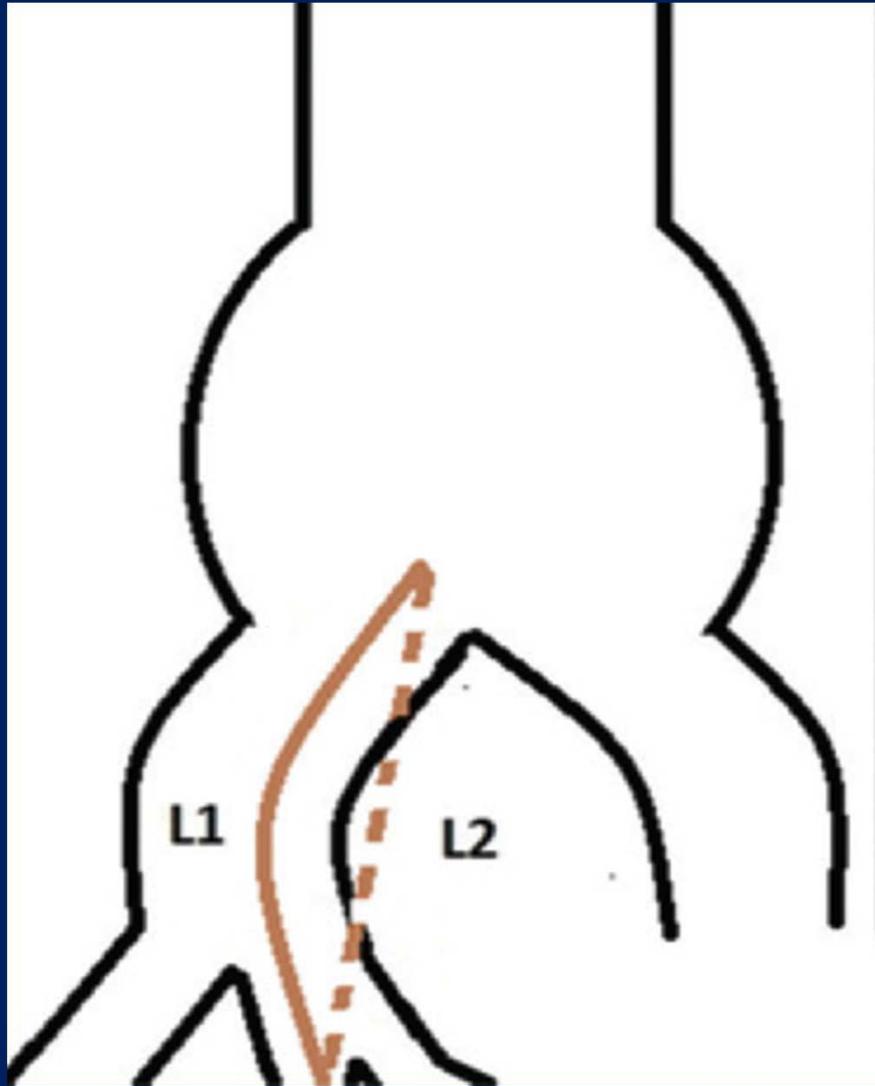


Fig. A) Ángulo aórtico. B) Índice de tortuosidad de la Aorta (tortuosidad $> 1,2$ indica que la colocación del dispositivo será dificultosa) Radiographics March-April 2015.

A



B

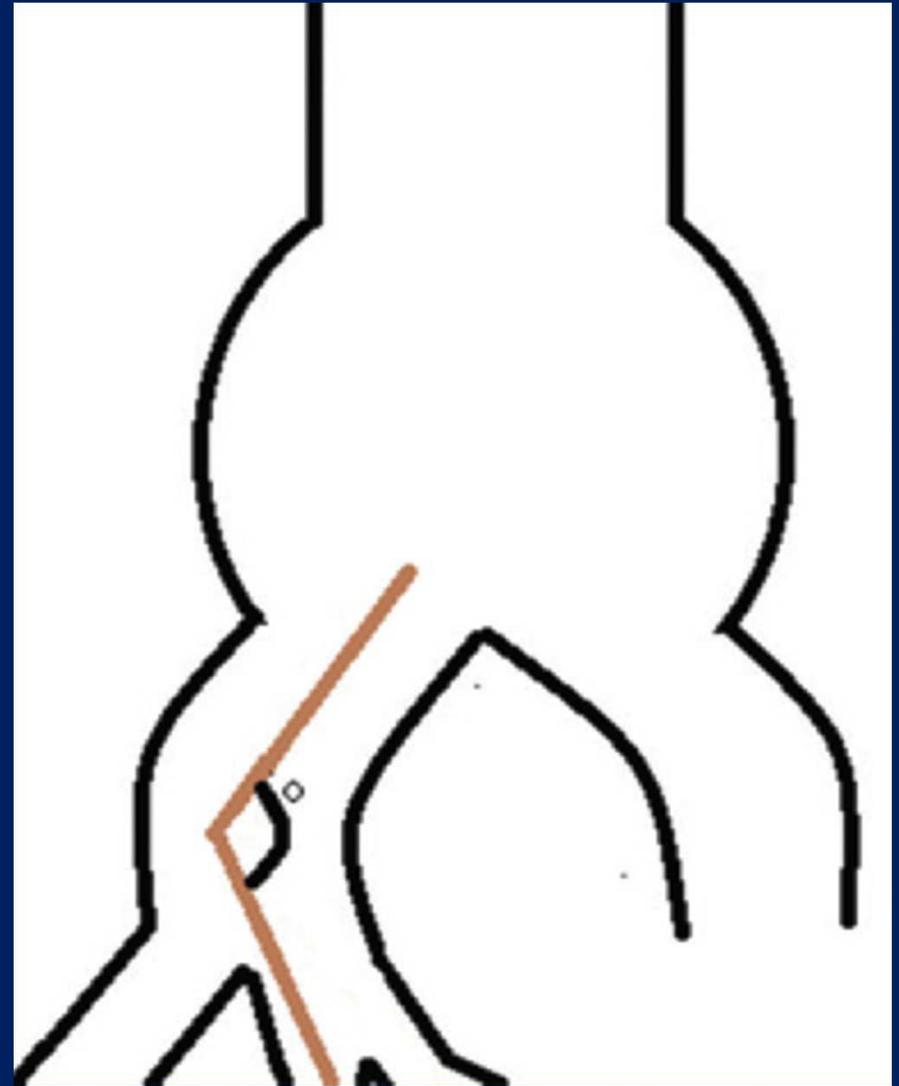
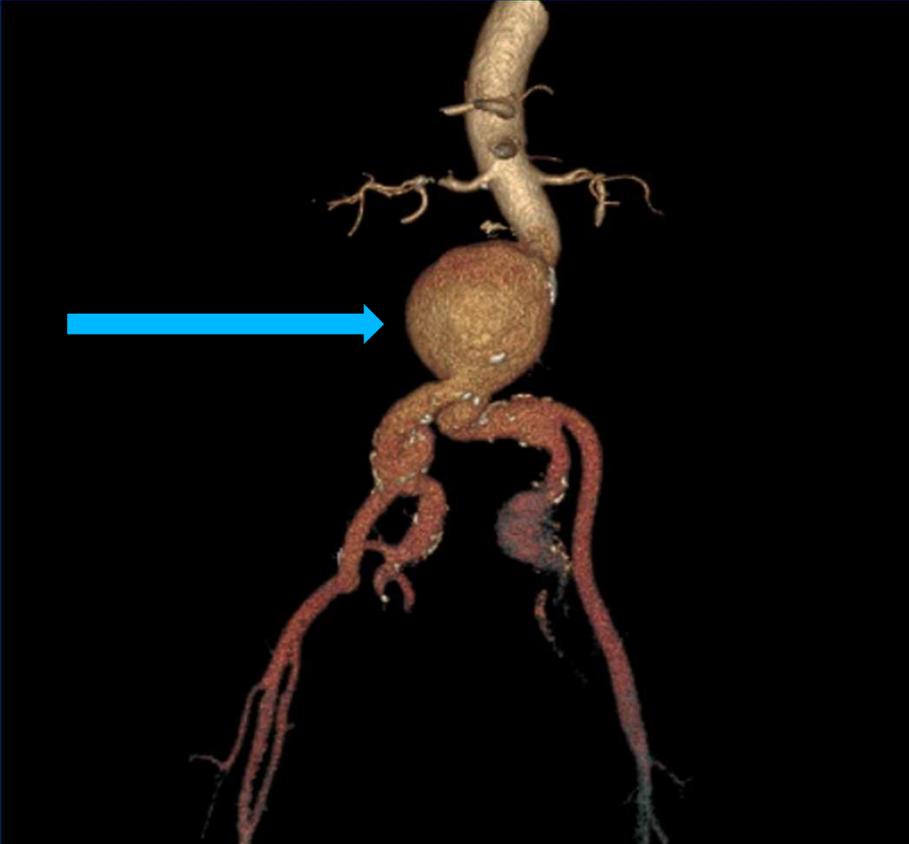


Fig. A) Índice de tortuosidad art. Iliaca (< a 1,25 es óptimo). B) Ángulo de la art. Iliaca. Radiographics March-April 2015.

A



B

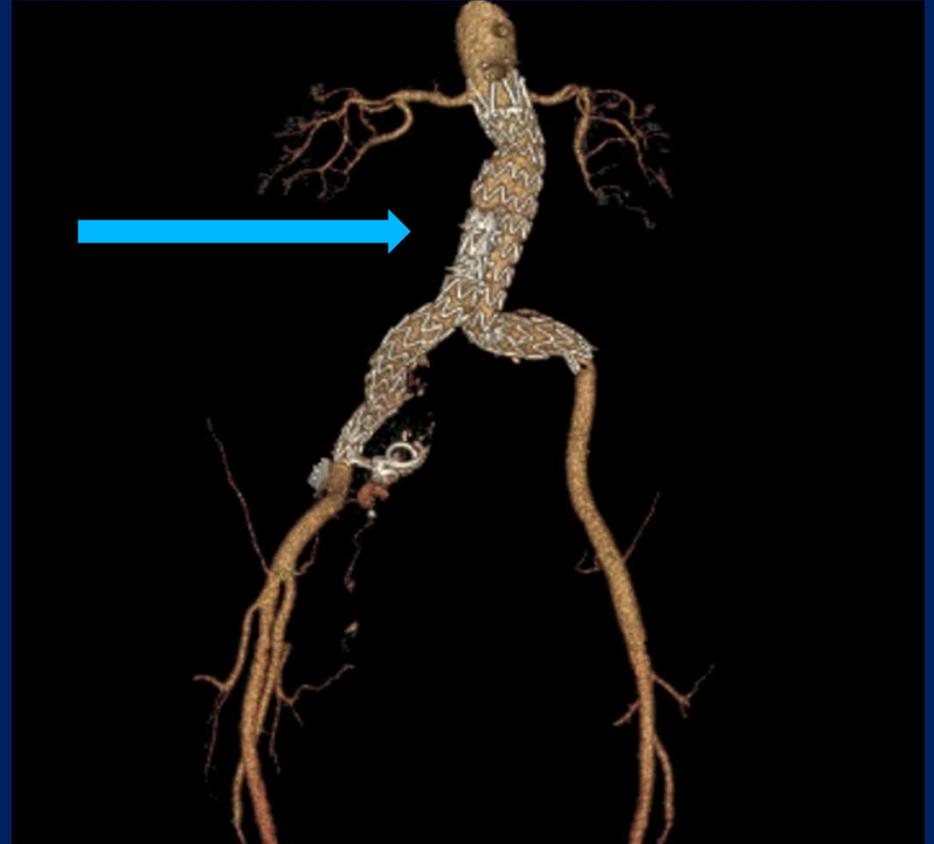
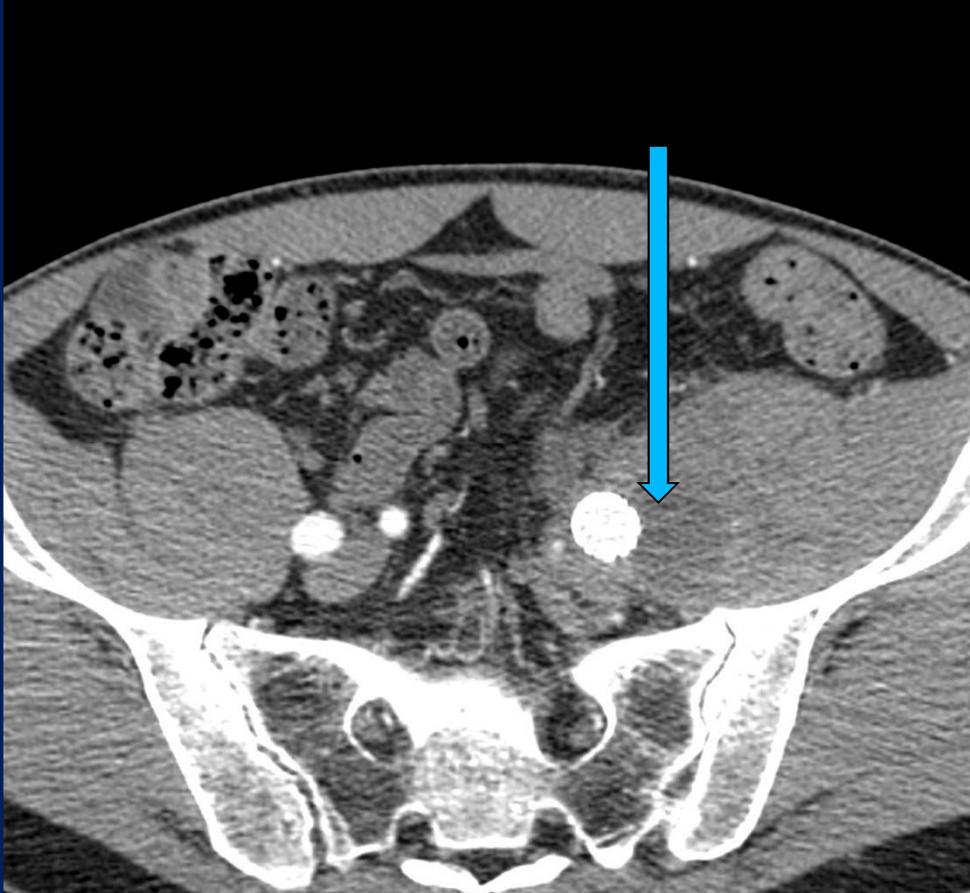


Fig. Paciente de 85 años de edad AAA. A)Reconstrucción en volumen rendering infrarrenal pre-quirúrgico. B) Post-tratamiento con endoprótesis Aorto-biilíaca.

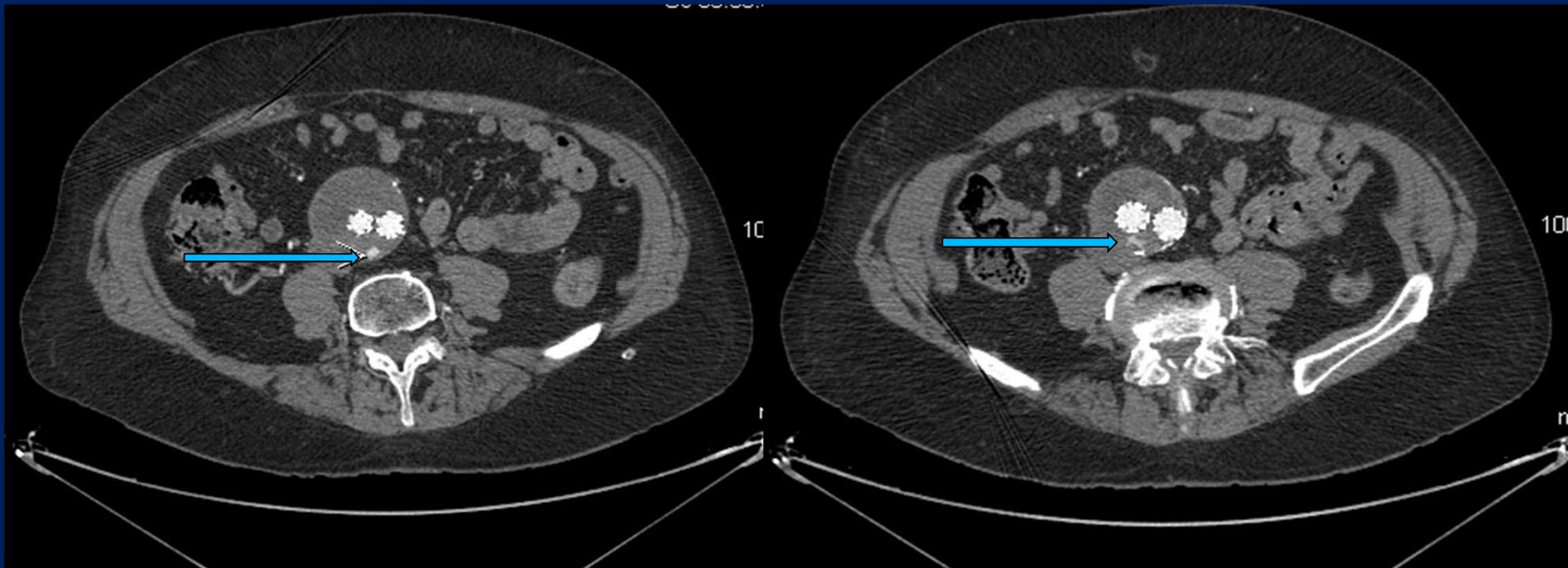
A



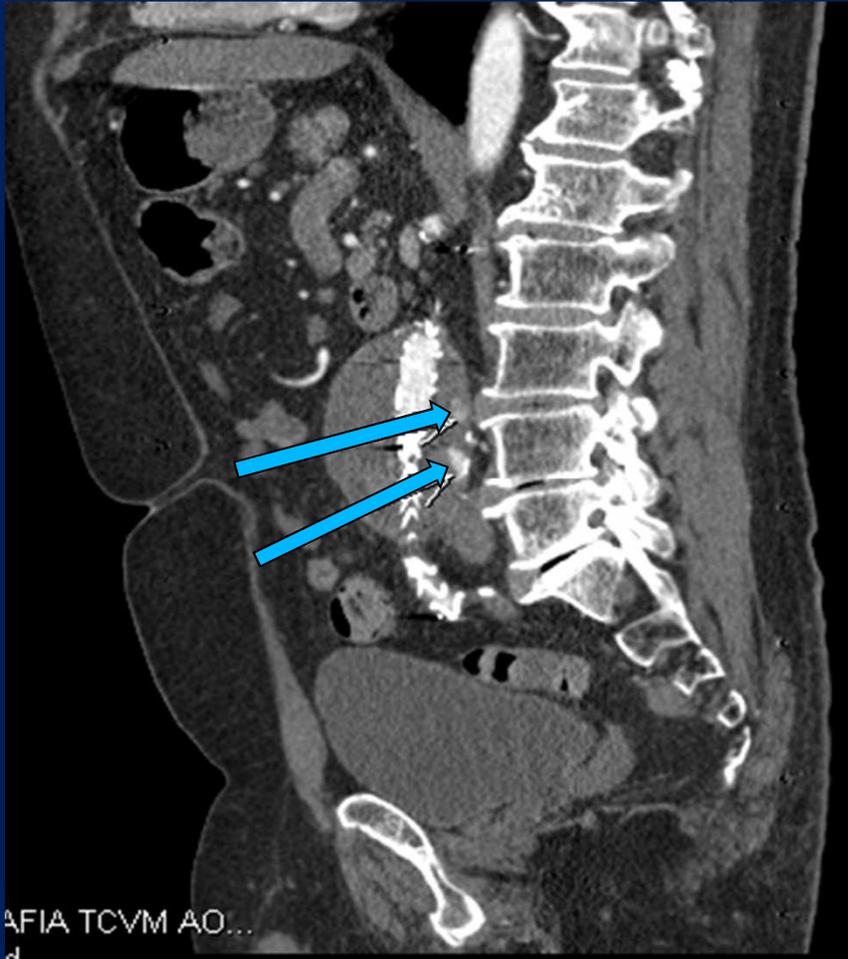
B



Fig. A y B Infección endoprótesis. Complicación post-tratamiento, evidenciándose colección hipodensa de refuerzo periférico en íntimo contacto con la endoprótesis comprometiendo en músculo psoas- ilíaco homolateral.



Endoleak. Paciente masculino 73 años de edad. Endoprótesis Aortico- Biilíaca.
Pequeños sectores con signo de contraste iodado en al parte posterior del aneurisma.



Endoleak tipo II

Conclusión:

La angiografía de aorta es el método de elección para la evaluación preoperatoria y el seguimiento post-tratamiento de los pacientes con AAA, debido a que proporciona las medidas exactas que son guía para el tto. endovascular y permiten detectar precozmente las complicaciones.

Bibliografía

- Endovascular repair of abdominal aortic aneurysms. Vascular anatomy, device selection, procedure and procedure specific complications. Radiographics March-April 2015.
- Body TC con correlación RM . AAA . Reparación endovascular y quirúrgica. Lee Vol. II
- New Techniques in CT Angiography. RadioGraphics, Oct 2006, Vol. 26: S45–S62.
- Endovascular Treatment of Iliac Artery Aneurysms. Radiographic, October 2005 Volume 25, Issue sup 1.
- Imaging Techniques for Detection and Management of Endoleaks after Endovascular Aortic Aneurysm Repair. Radiology ,June 2007, Volume 243, Issue 3