



# CASO CLÍNICO

## ENDOPROTESIS AORTICA TORÁCICA

JORNADAS CIENTÍFICAS Y GREMIALES CACI 2021



**JORNADAS CIENTÍFICAS Y GREMIALES CACI 2021**  
4 Y 5 DE DICIEMBRE 2021 . HOTEL HILTON - PRESENCIAL



Hombre 57 años

Factores de Riesgo:

- HTA
- DLP

Antecedentes CV:

- 2011 Reemplazo Valvular Aórtico con Válvula mecánica, por valvula Aórtica bicuspide con EAo severa.
- 2013 Disección Aortica Tipo A, Recambio Aorta Ascendente con tubo Dacron (POP: AMR prolongada, IRA, Neumonía asociada a cuidados de la salud, politransfusión).
- 2016 Disección Aórtica Tipo A y Fístula Aorto-Pulmonar, se realiza Plastica de Arteria Pulmonar con implante de parche pericárdico, Recambio valvular Aórtico con protesis biológica N 23, reemplazo de arco Aortico (POP: AMR prolongada, shock cardiogénico, shock séptico, politransfusión).



**JORNADAS CIENTÍFICAS Y GREMIALES CACI 2021**

4 Y 5 DE DICIEMBRE 2021 . HOTEL HILTON - PRESENCIAL



### Enfermedad Actual:

Paciente a la espera de resolución de Aneurisma de Aorta Torácica Descendente, consulta a la guardia por presentar dolor torácico, irradiado a brazo derecho, de moderada intensidad. Refiere presentarlos esporádicamente, pero en esta ocasión de mayor duración. Duró 1 hr y cedió espontáneamente.

El paciente se encontraba estable hemodinamicamente, sin dolor.

Ex físico: TA 140/80, Buena entrada de aire bilateral, no se auscultan soplos, pulsos periféricos conservados. El paciente se encontraba estable hemodinamicamente, sin dolor.

Laboratorio: Hto 43.1%, Hb 16,4 g/dl, Gli 96 mg/dl, Ur 50 mg/dl, Cr 1.4 mg/dl, Ionograma: Na 140 mEq/l, K 4.7 mEq/l, Cl 111 mEq/l. Hepatograma: OK

ECG: Ritmo sinusal, fc 80 lpm, PR 160 mseg, QRS 120 mseg, BCRD.



**JORNADAS CIENTÍFICAS Y GREMIALES CACI 2021**

4 Y 5 DE DICIEMBRE 2021 . HOTEL HILTON - PRESENCIAL

Estudios Previos:

-Angiotomografía (2019): Dilatación Aneurismática de Aorta Descendente de 62 mm, con trombosis mural, sin signos de ruptura. Disección Aortica Residual, tipo B, desde Subclavia izquierda, hasta bifurcación Ilíaca.

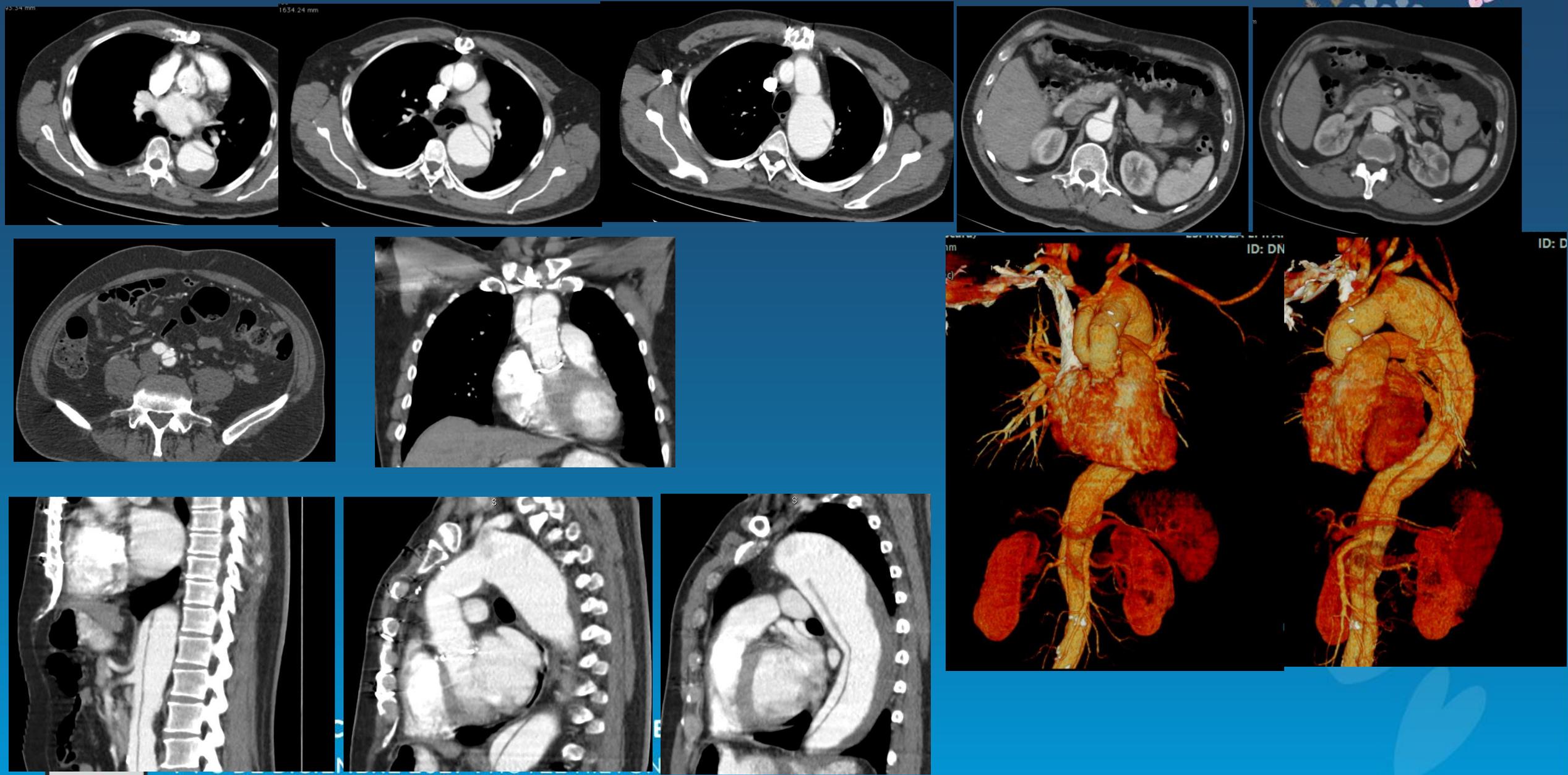
-Ecocardiograma (12/20): VI 51/36, AI 42, S/P 10/11, FEY 56%, Rao 30 se observa tubo protesico. Movimiento asincrónico de septum. Val Aortica protésca, bilógica (Vel máx 2.3 m/seg, Grad  $\frac{1}{2}$  15 mmHg), sin insuficiencia.

Med Habitual:

- Enalapril 10 mg/día
- Bisoprolol 5 mg cada 12 hrs
- AAS 100 mf/día
- Atorvastatina 20 mg/día



# Angiotomografía de Aorta Torácica y Abdominal:





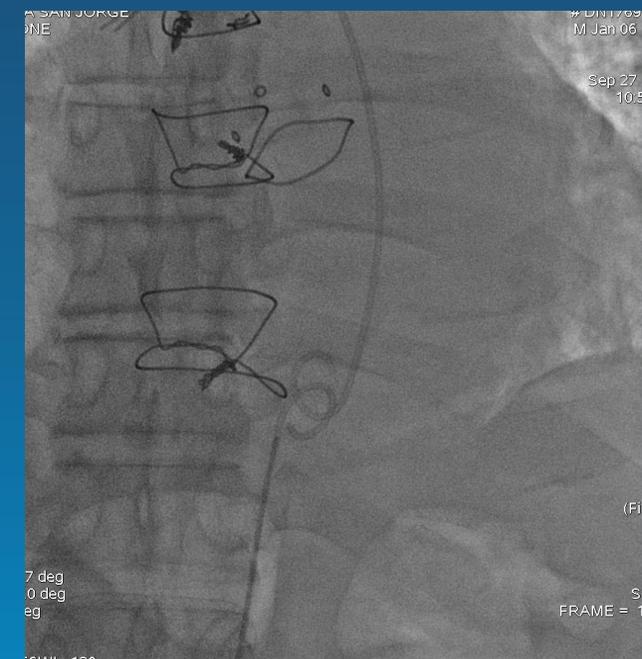
El día 23/09 se realiza By Pass Carotido Subclavio con Protesis de PTFE, sin complicaciones.  
Se decide el alta a las 48 hrs y reinternacion en 48 hrs para realizar implante de endoproteis.



Se entrelazan dos pig tails desde acceso femoral y subclavio

Protesis Valiant 28x28x150 desde Mesenterica superior a proximal

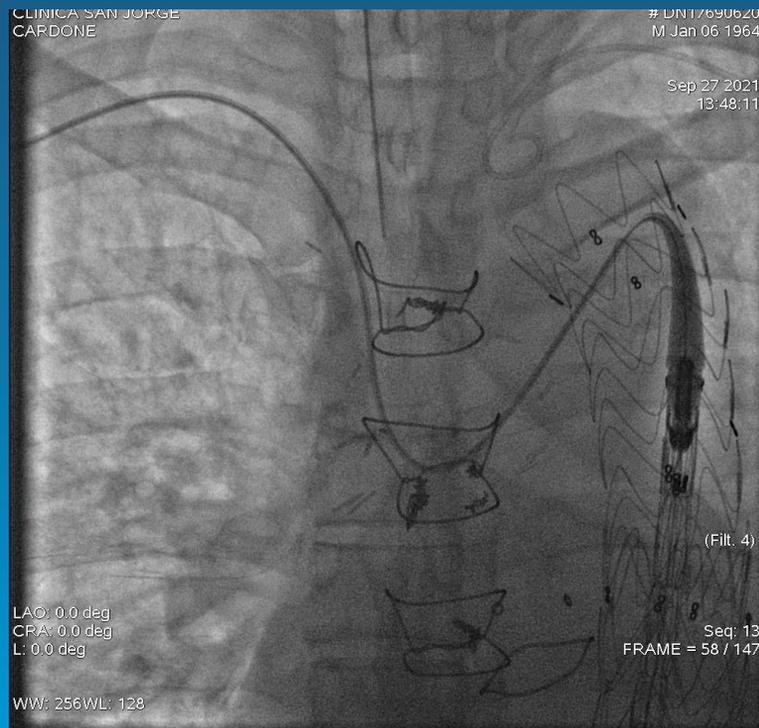
Protesis Valiant 32x32x150 desde Telescopada a proximal



- Por imposibilidad de descender protesis por cayado Aórtico, se decide enlazar cuerda 0.035 hidrofílica (260 mm), desde acceso femoral a acceso radial derecho
- Obteniendo los dos extremos de la cuerda en acceso femoral y radial.

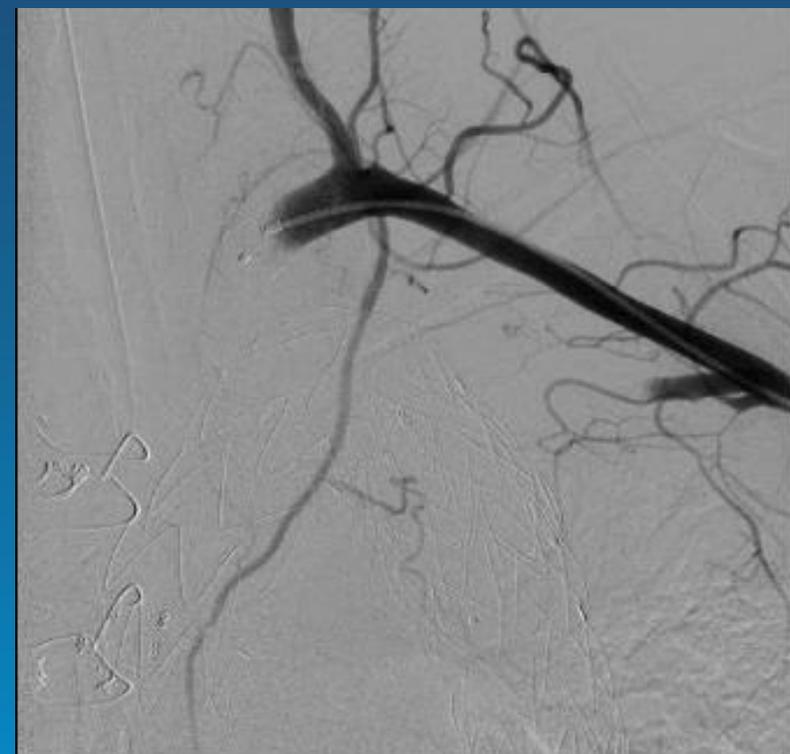
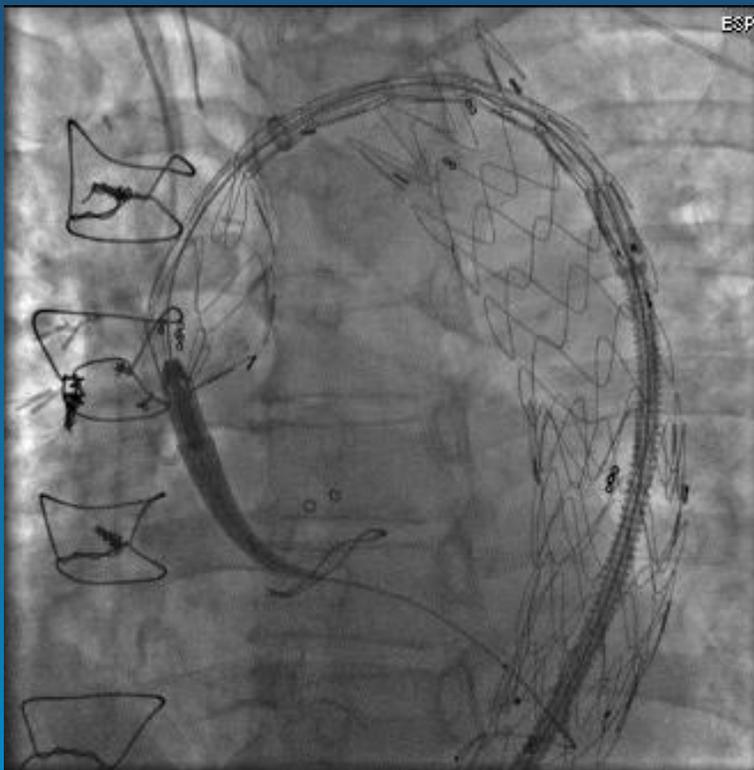
- Se coloca cateter vertebral hidrofílico, para proteger nacimiento de Arteria SD, CD Y CI

- Se intercambia nuevamente por cuerda Lunderquist que se coloca Intraventricular

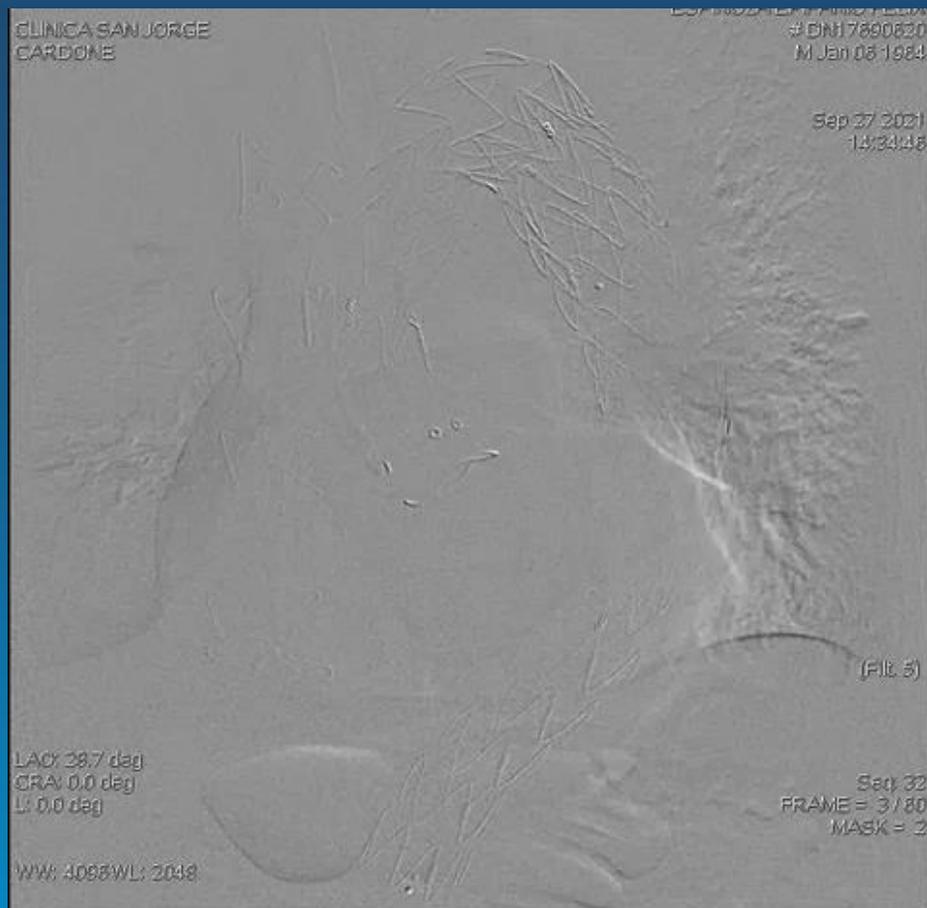


- Se libera Protesis Valiant 36x36x150, sin complicaciones

- Por acceso humeral izquierdo se coloca Plug occluder 14 mm



Resultado final,  
con ausencia de  
leak.



El paciente  
evolucionó  
favorablemente.

Sin  
complicaciones  
en sitio de  
acceso.

Sin  
complicaciones  
neurológicas.

Se decide alta a  
las 72hrs.



**JORNADAS CIENTÍFICAS Y GREMIALES CACI 2021**  
4 Y 5 DE DICIEMBRE 2021 . HOTEL HILTON - PRESENCIAL



MUCHAS GRACIAS POR SU ATENCIÓN



**JORNADAS CIENTÍFICAS Y GREMIALES CACI 2021**  
4 Y 5 DE DICIEMBRE 2021 . HOTEL HILTON - PRESENCIAL

