



XXIX CONGRESO NACIONAL

CACI2019

Pilar

ANEURISMA DE AORTA ABDOMINAL ASOCIADO A ENDOLEAK TIPO IIIA

Agudelo, Jorge; Barreto, Ramiro; Rodriguez Santiago; Rosado, Martin; Benito, Ivan; Galli, Matias; Fernandez, Jeffrey; Miceli; Miguel
Hospital Interzonal General de Agudos Prof. Dr. Ramon Carrillo

La rotura espontánea del AAA es una complicación catastrófica, con una mortalidad inmediata del 80%, continua siendo un reto para lograr el tratamiento oportuno. La terapéutica endovascular mínimamente invasiva ofrece una alternativa al tratamiento quirúrgico con menor morbimortalidad.

Hombre 60 años, con FRC DM2, HTA, DLP, HPB, TBQ, EPOC gold B, con dolor abdominal asociado a shock hipovolémico, angiografía abdomen aneurisma de aorta 98 x 26 mm.

Reingresa por dolor abdominal y shock hipovolémico. angiografía abdomen donde se evidencia endoleak tipo III de iliaca izquierda

Reingresa por dolor abdominal y shock hipovolémico, angiografía abdomen donde se evidencia endoleak tipo III de iliaca derecha

AAA roto

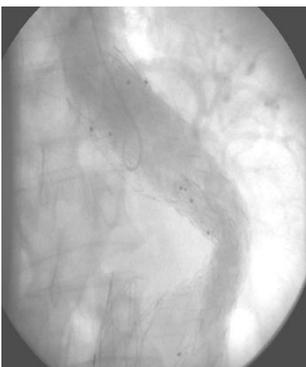
Endoleak tipo III izquierdo

Endoleak tipo III derecho

2011/11

2015/09

2019/03



Conclusiones

El tratamiento endovascular es una alternativa factible en los AAA que presenta una mortalidad perioperatoria menor a la cirugía,

CACI





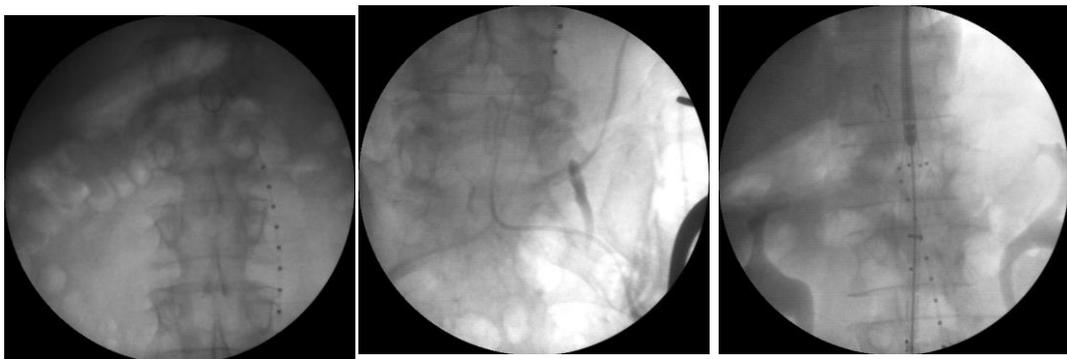
XXIX CONGRESO NACIONAL

CACI2019

Pilar

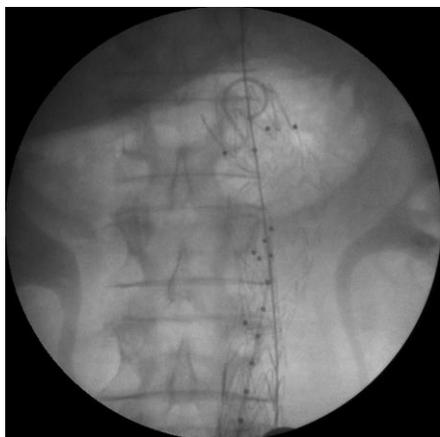
Caso clinico

Paciente masculino de 60 años con FRC DM2, HTA , DLP , TBQ , EPOC gold B. que consulta el 25/12/2011, por dolor abdominal asociado a shock hipovolemico. presenta HTC 30% para uno previo de HTC 42 %. Ademas la angiogramia de abdomen que evidencia aneurisma de aorta 98 x 26 mm.



Resolucion

Se procede a realizar tratamiento endovascular con endoprotesis con fijacion proximal, aortobiliaca , con buen resultado, sin complicaciones.



A los 6 dias despues se otorga el alta hospitaiaaria, sin complicaciones

CACI





XXIX CONGRESO NACIONAL

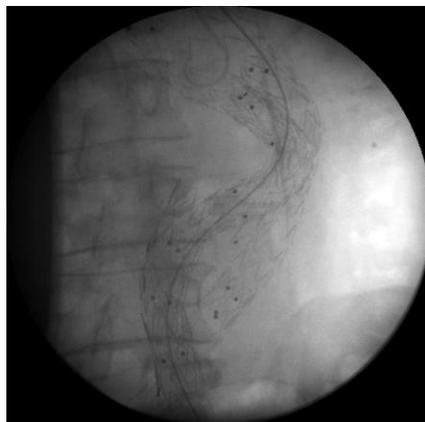
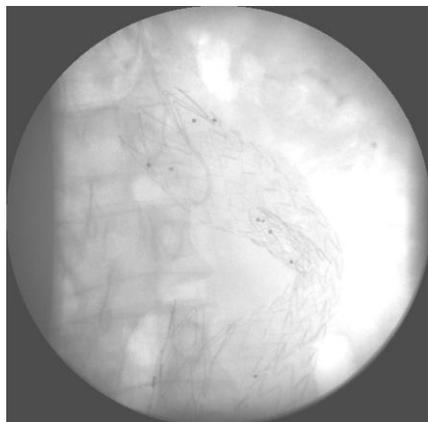
CACI2019

Pilar

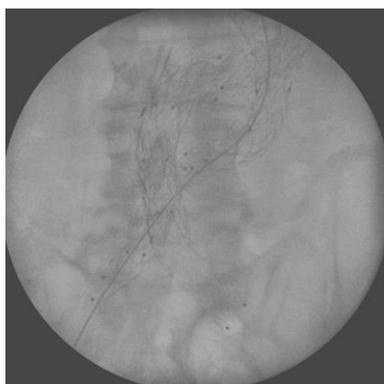
Reingresa paciente masculino de 60 años el 03/09/2015 por dolor abdominal y shock hipovolemico con htc 27 % con un previo htc 43 %.ademas una angiotomografia de abdomen donde se evidencia endoleak tipo III de arteria iliaca izquierda.

Se procede a realizar tratamiento endovascular con endoprotesis con extension iliaca 16mm – 16mm – 120mm y 16mm – 20mm – 95mm, con buen resultado,

sin complicaciones se otorgo alta hospitalaria 4 dias despues.



Reingresa paciente masculino de 60 años, el 10/03/2019 por dolor abdominal y shock hipovolemico presentando un htc de 25% previo htc 45%. Angiotomografia de abdomen donde se evidencia endoleak tipo III de arteria iliaca derecha por lo que se realiza tratamiento endovascular extension a arteria iliaca derecha 16mm-16mm-120mm otorgado el alta hospitalaria 6 dias despues sin complicaciones



CACI





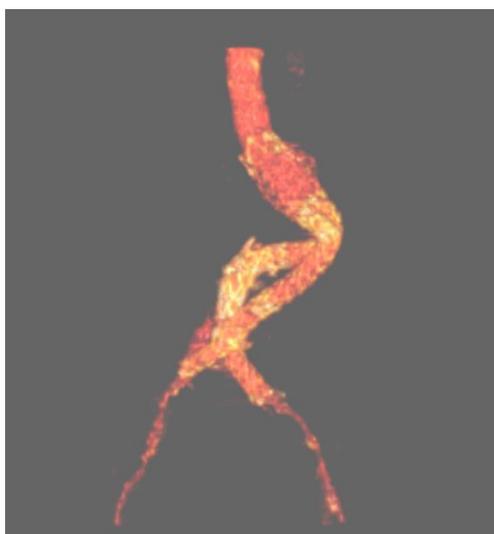
XXIX CONGRESO NACIONAL

CACI2019

Pilar

CONCLUSIONES

El tratamiento endovascular es una alternativa factible en los AAA que presenta una mortalidad perioperatoria menor a la cirugía, pero sin diferencia a largo plazo:



La incidencia de endoleak oscila entre 10 a 40 %. la frecuencia del endoleak a disminuido con los nuevos dispositivos y técnicas.

BIBLIOGRAFIA

Ockert S, Schumacher H, Böckler D, Megges I, Allenberg JR. Early and midterm results after open and endovascular repair of ruptured abdominal aortic aneurysms in a comparative analysis. J Endovasc Ther 2007

Improving Patient Compliance With Post-EVAR Surveillance May Prevent Late Rupture Alicia L. Skervin, BSc, MBChB, MRCS, Chung S. August 7, 2017

CACI





XXIX CONGRESO NACIONAL

CACI2019

Pilar

MUCHAS GRACIAS

CACI

