

Aneurisma de Aorta torácico complicado y parcialmente tratado

Fernando Chiminela

Servicio de Hemodinamia y Cardiología Intervencionista
Sanatorio Güemes – Buenos Aires



Paciente femenina de 55 años

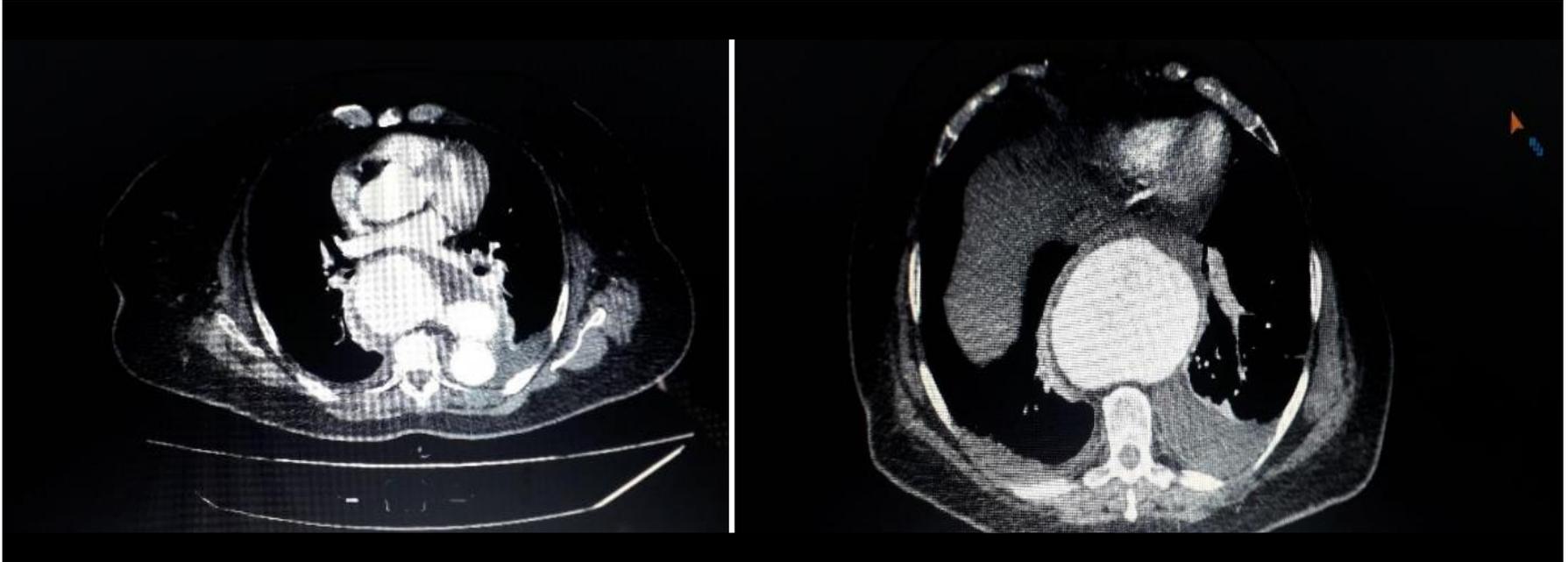
HTA

No antecedentes cardiovasculares

Internada en otro centro por dolor de tórax intenso
+ disnea de 24 hs de evolución.

ECG normal - Hto: 30 % - Troponina Negativa

Se efectúa TAC tórax



Se diagnostica aneurisma de aorta de gran tamaño complicado, iniciándose contiguo a la arteria Subclavia izquierda y concluyendo antes de la emergencia del Tronco Celiaco. Se intenta tratamiento con endoprotesis aortica, siendo imposible ubicar el dispositivo donde se deseaba colocar e implantándose inmediatamente por encima del Tronco Celiaco.

La paciente evoluciona mal, con shock y necesidad de inotrópicos y ARM. 24 hs post implante de endoprotesis es derivada a nuestro centro para tratamiento.



Paciente ingresa en mal estado general, shockada, en ARM, con drogas inotrópicas a altas dosis.
Se efectúa TAC tórax con contraste.



Sto

5



2 endoprotesis Zenith Alpha (Cook)

40 x 217 mm

18 F

29 DE NOVIEMBRE AL 1 DE DICIEMBRE

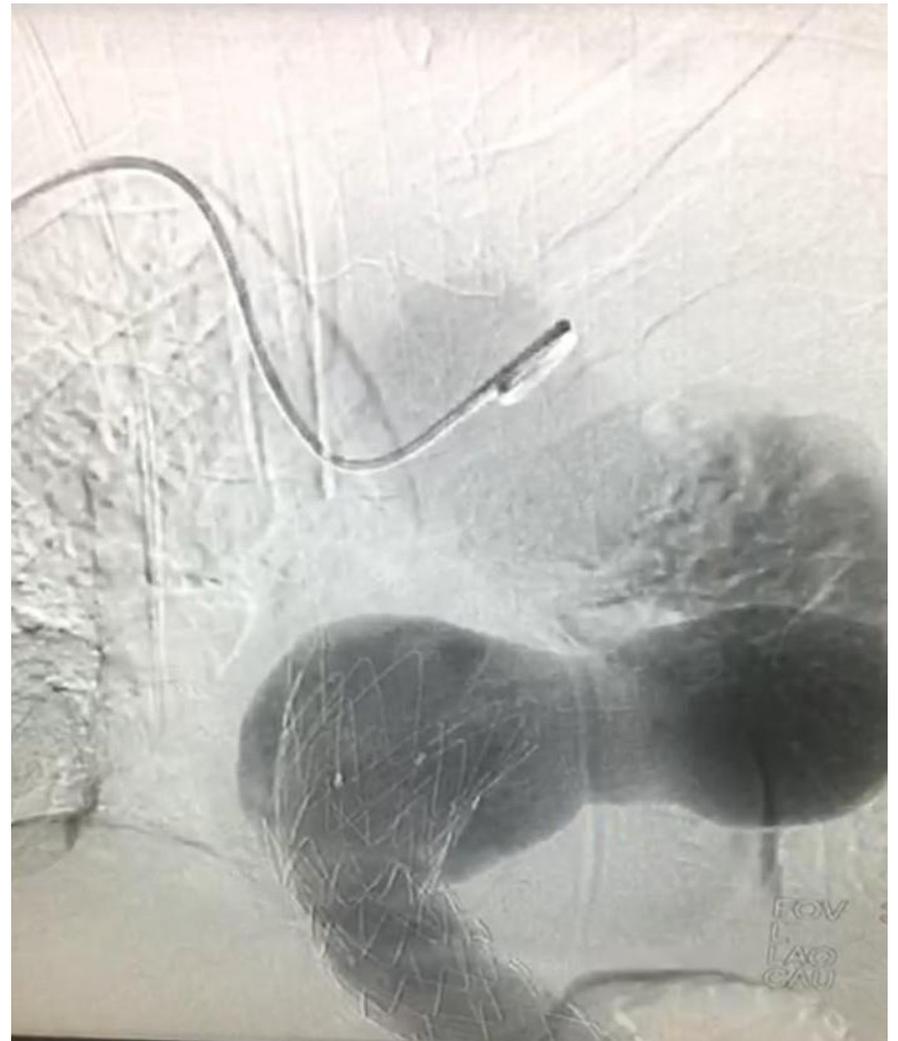
XXIX CONGRESO NACIONAL



CACI2019

HOTEL HILTON

Pilar



29 DE NOVIEMBRE AL 1 DE DICIEMBRE

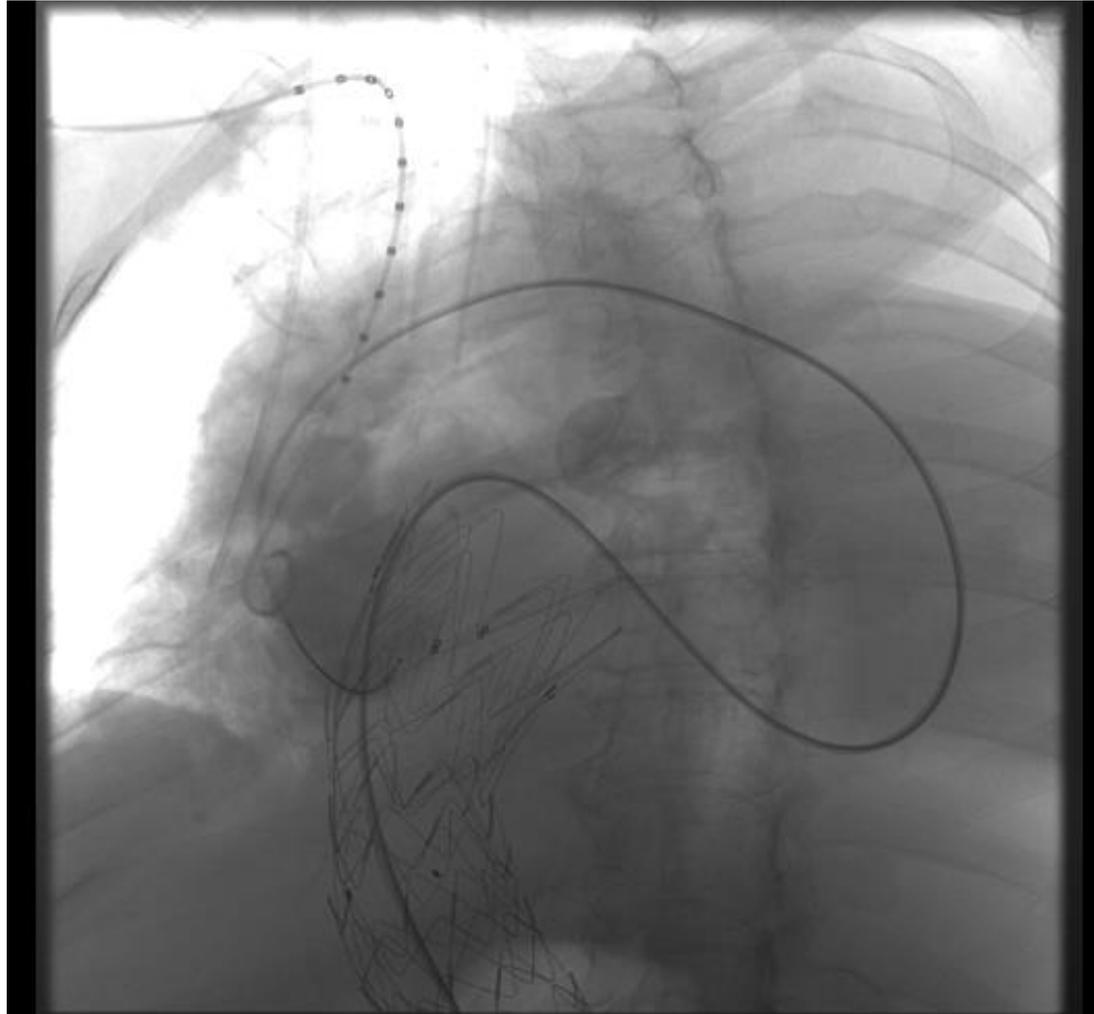
XXIX CONGRESO NACIONAL

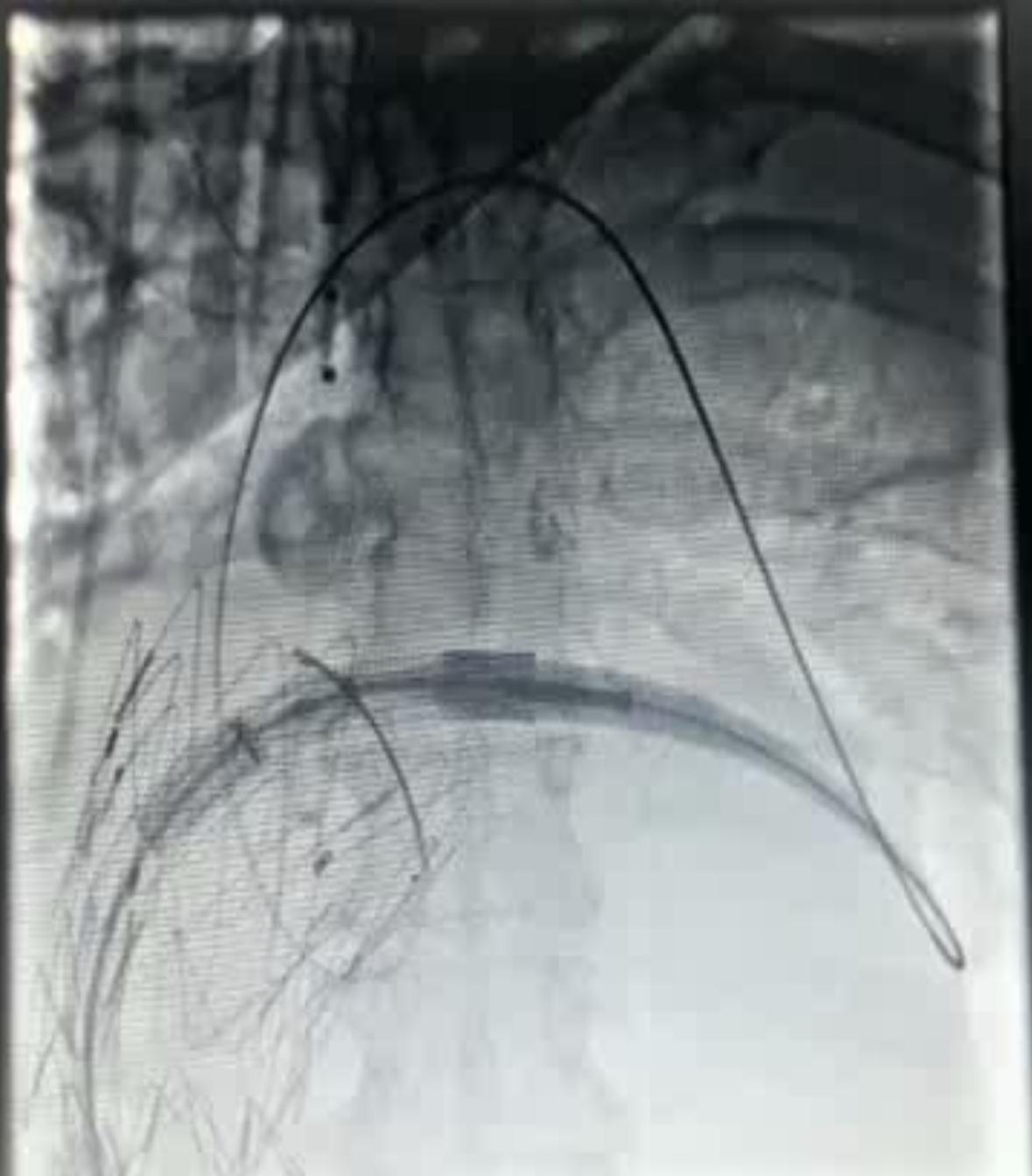


CACI2019

HOTEL HILTON

Pilar





29 DE NOVIEMBRE AL 1 DE DICIEMBRE

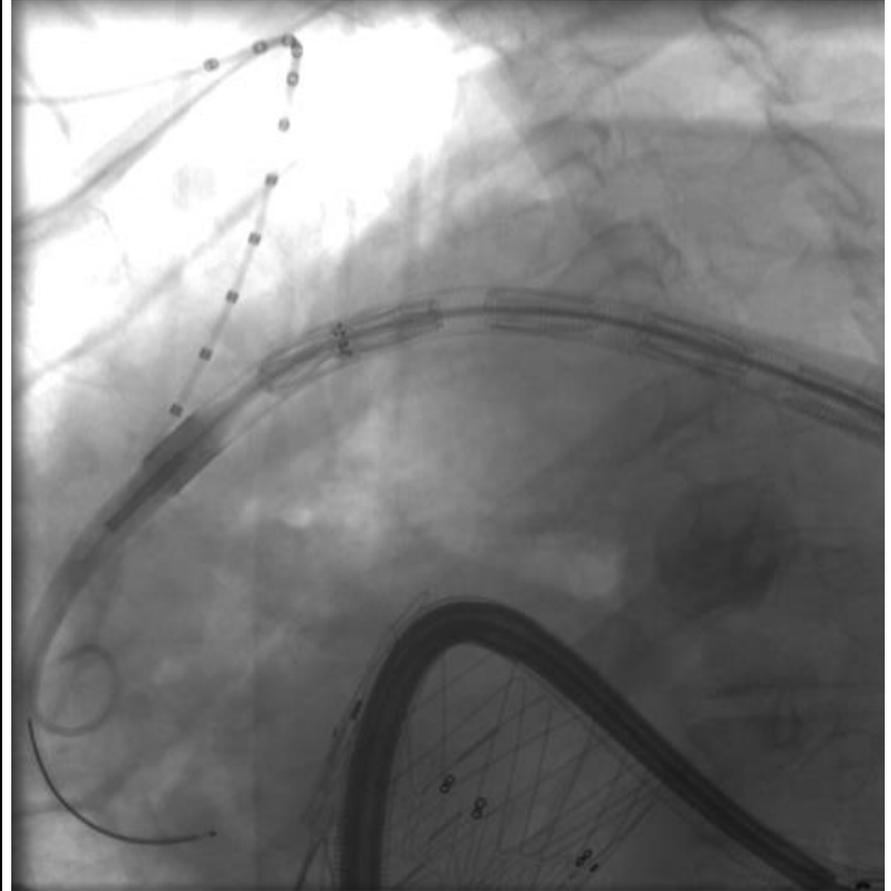
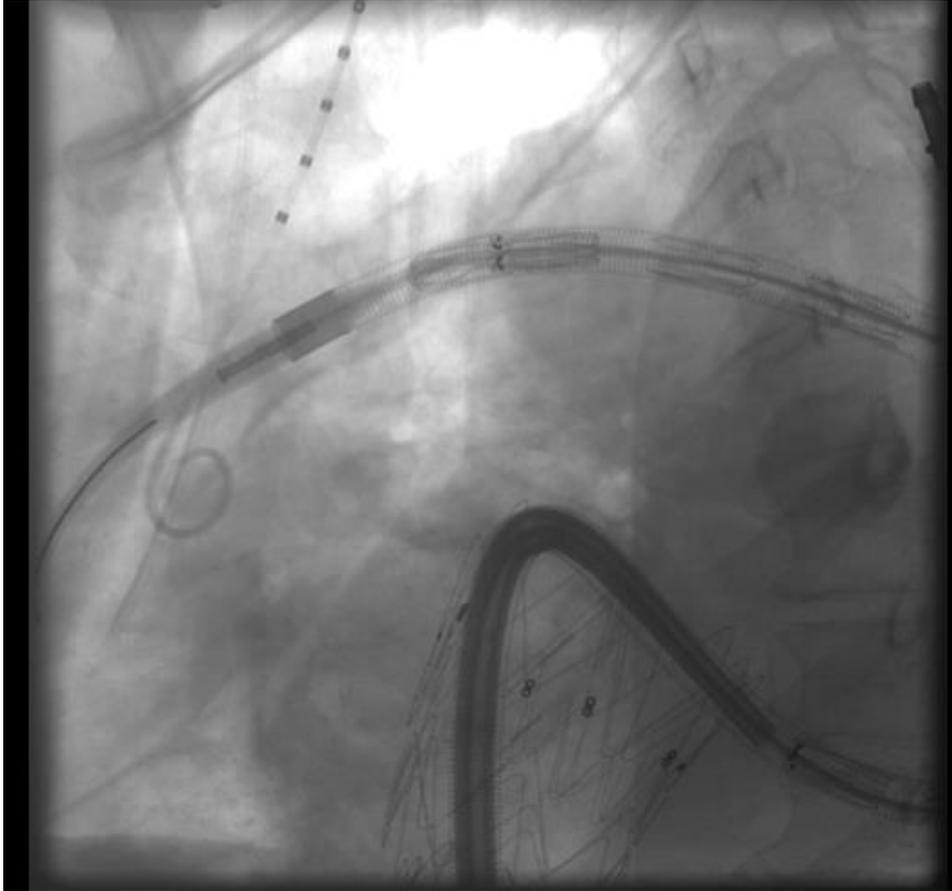
XXIX CONGRESO NACIONAL



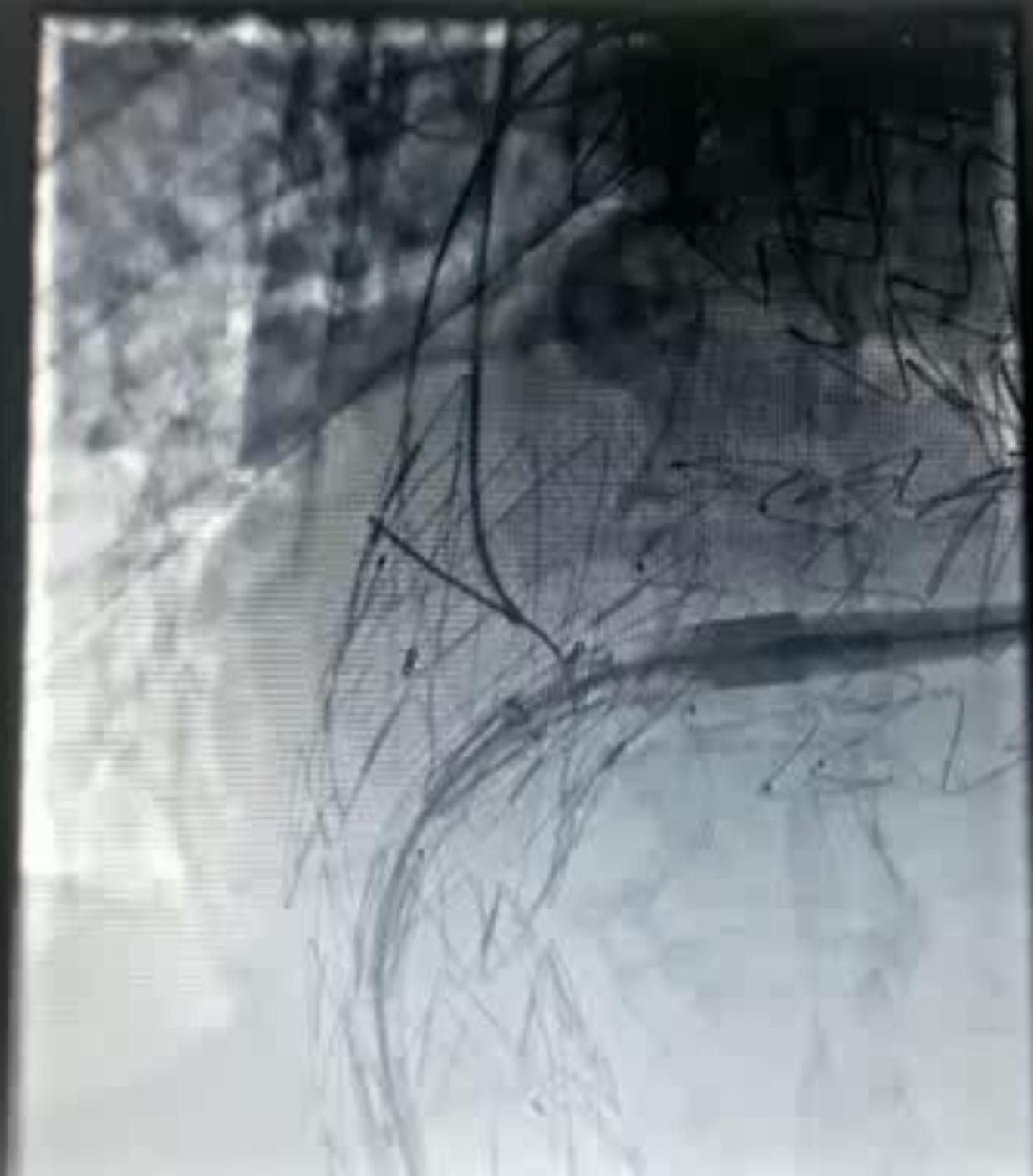
CACI2019

HOTEL HILTON

Pilar







29 DE NOVIEMBRE AL 1 DE DICIEMBRE

XXIX CONGRESO NACIONAL



CACI2019

HOTEL HILTON

Pilar



29 DE NOVIEMBRE AL 1 DE DICIEMBRE

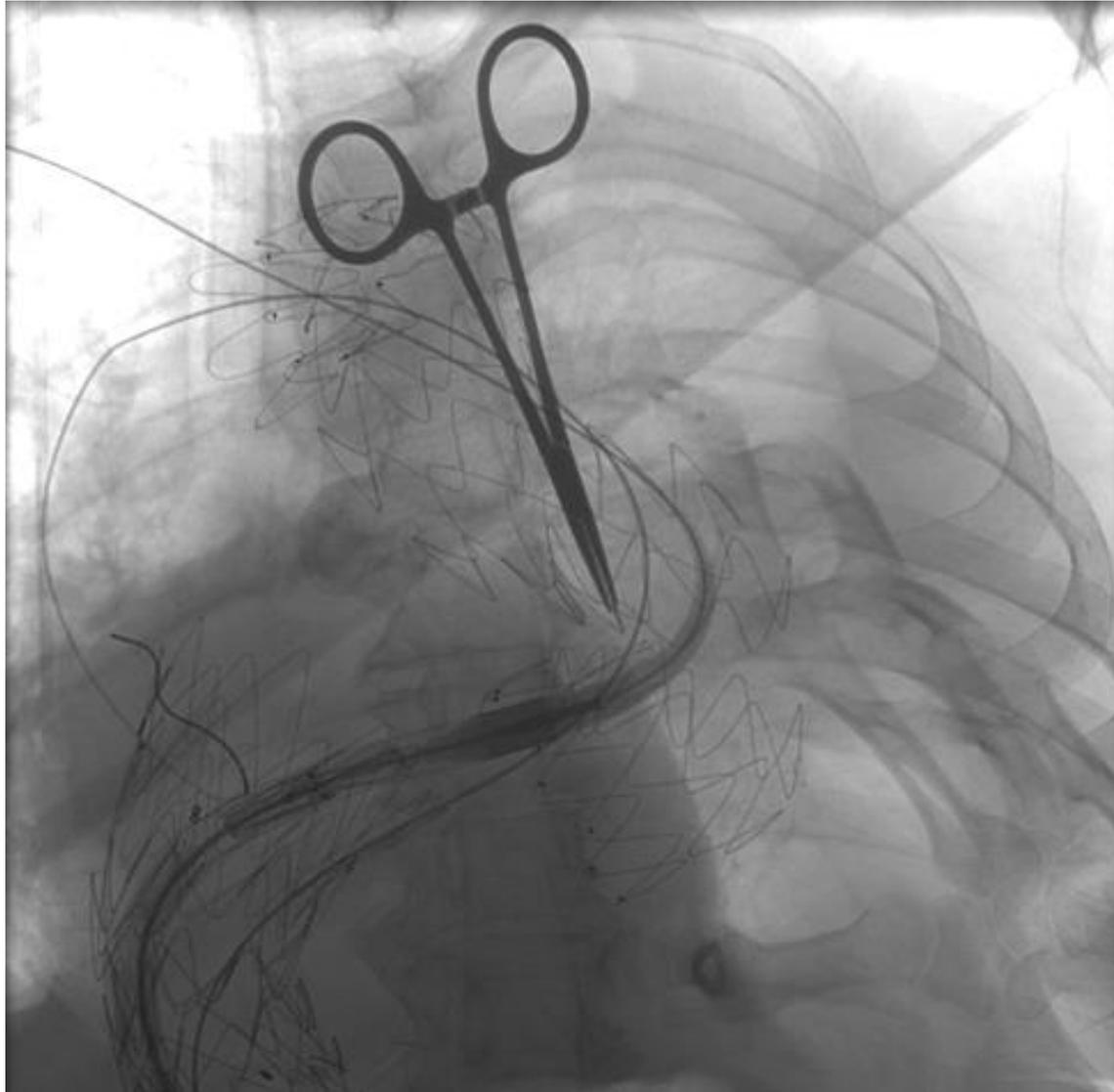
XXIX CONGRESO NACIONAL

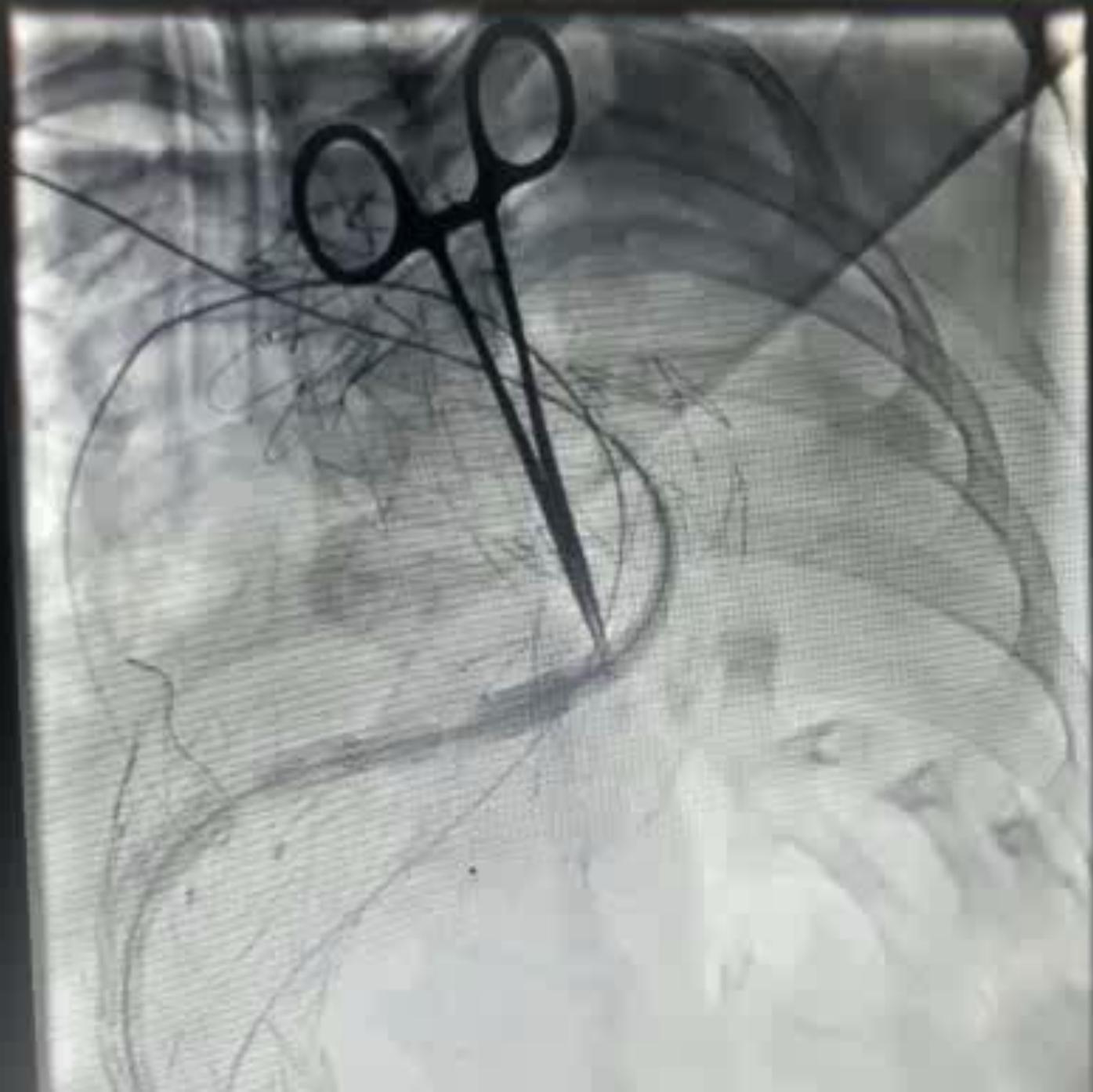


CACI2019

HOTEL HILTON

Pilar

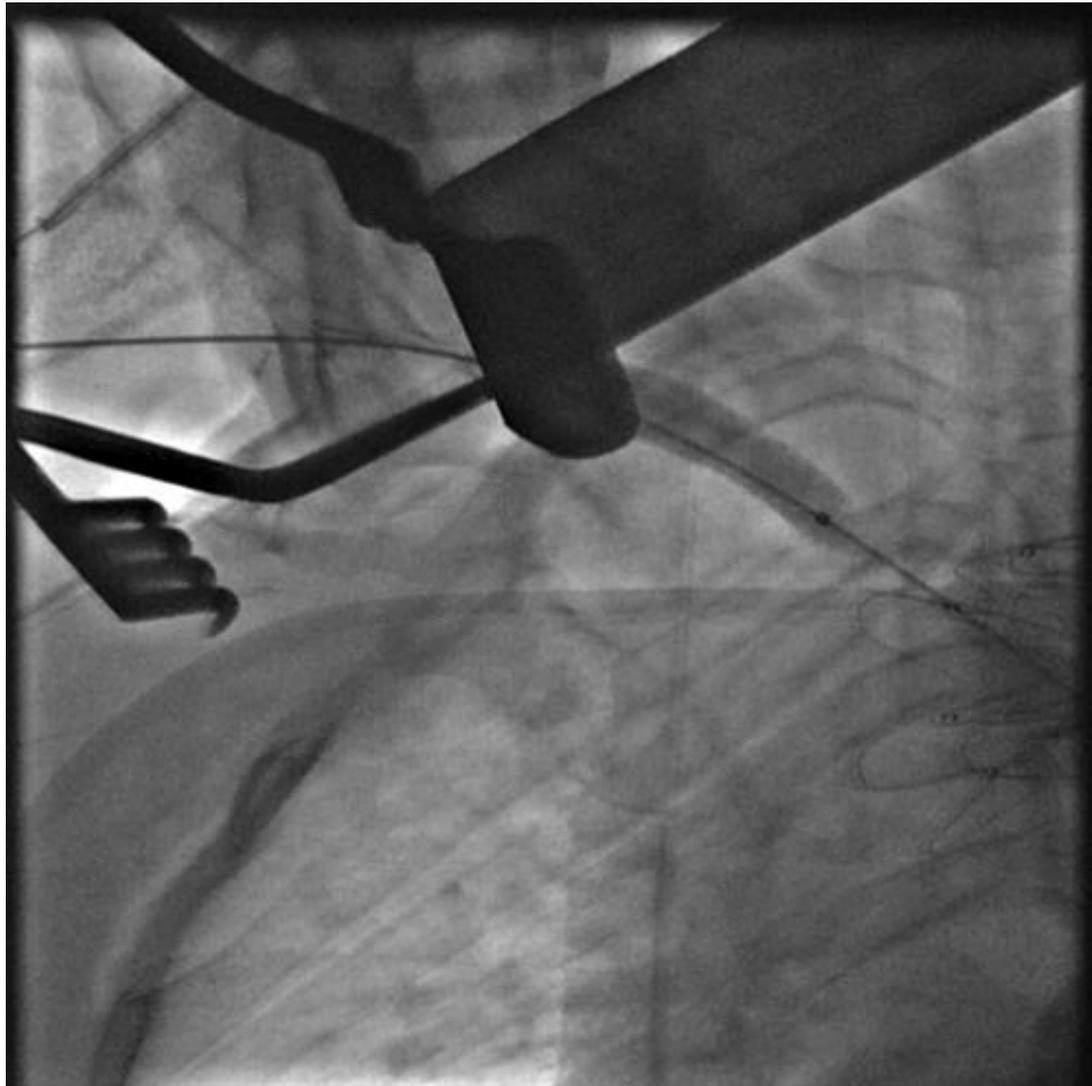




26/09/2019 00

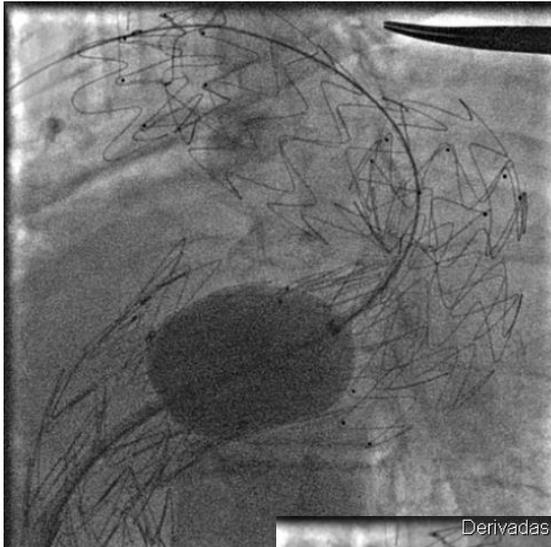




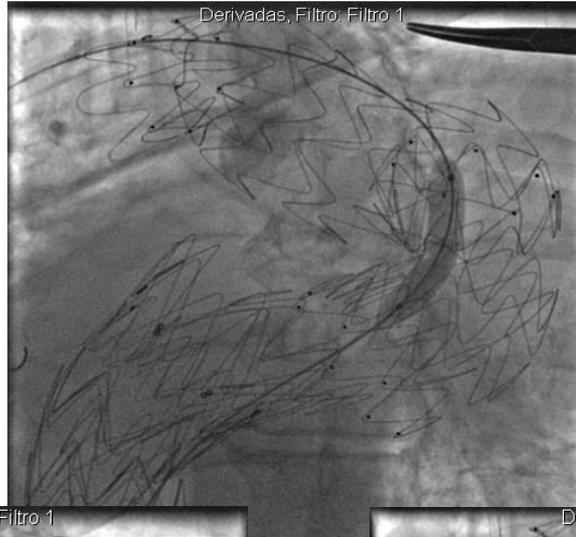


26/09/2019 08:44:27 p.m.
27673
1
27
17/27

13.60 LAC
0.90 CRA



Derivadas, Filtro: Filtro 1



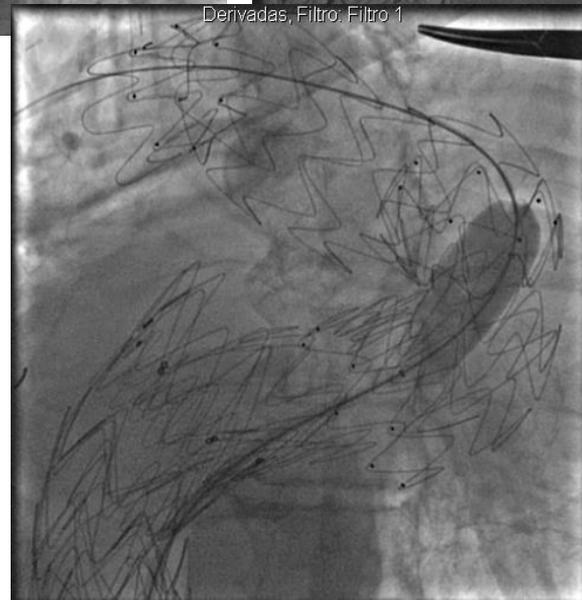
Derivadas, Filtro: Filtro 1



Derivadas, Filtro: Filtro 1



Derivadas, Filtro: Filtro 1



GE MEDICAL SYSTEMS
Santatoro Cuamies
CHIMINELA

SC

Sep 27 2019
04:23:41

FOV: 30x30 cm
LAO: 23.7 deg
CRA: 13.8 deg
LI: 0.0 deg
Tilt: 0 deg
Mag = 1.00
FL: ROT

FRAM

XA 7500/50

29 DE NOVIEMBRE AL 1 DE DICIEMBRE

XXIX CONGRESO NACIONAL



CACI2019

HOTEL HILTON

Pilar



GE MEDICAL SYSTEMS
Santatoro Cuamies
CHIMINELA

SC

Sep 27 2019
04:24:17

FOV: 20x30 cm
LAO: 23.7 deg
CRA: 13.8 deg
LI: 0.0 deg
Tilt: 0 deg
Mag = 1.00
FL: ROT

(Fil: 5)

Sep 27
FRAME = 34 / 43
MASK = 1

XA 7500/50

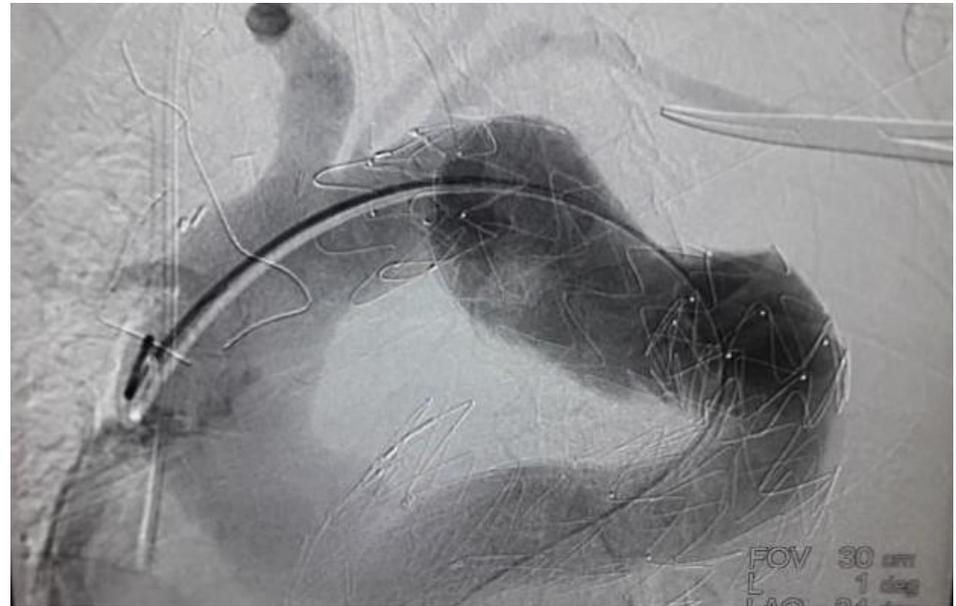


Profunda dificultad para implantar 2° endoprotesis, que cubriese desde la implantada en el cayado aórtico hasta la previa por encima del Tronco Celiaco. Imposibilidad de transponer ángulo agudo de prótesis torácica.

Maniobras / Eventualidades

- Utilización de 2° cuerda Lunderquist
- Captura con lazo desde el acceso radial derecho y extracción de cuerda por dicho acceso
- Toracotomía mínima y manipulación directa de la aorta
- Disección de zona subclavia derecha; extracción de cuerda desde la arteria Subclavia e implante exitoso de endoprotesis desde este acceso de forma descendente
- Ruptura de arteria subclavia derecha
- Oclusión de ostium de subclavia derecha con balón desde acceso femoral
- Ligadura quirúrgica de arteria Subclavia derecha
- Dilatación de las endoprotesis con balón elastomérico y balón de valvuloplastia
- Esternotomía y confección quirúrgica de By Pass aorto – subclavio derecho

Resultado final



Duración de todo el procedimiento en sala: 9 horas (9 PM – 6 AM)
Isquemia en pierna derecha al concluir el procedimiento. Al retirar introductor de endoprotesis y reinstaurar el flujo en el miembro: TV // FV // PCR.
40 minutos de RCP, exitosa y con necesidad de implante de marcapasos transitorio.
Paciente es derivada a UCO.



Enseñanzas

- *Trabajar en conjunto con Cirugía
- *Conocimiento del material
- *Disponibilidad de material
- *Entrenamiento en interpretar TAC
- *No implantar prótesis si no es en el lugar adecuado
- *Protección de arteria Subclavia con catéter
- *Confección de conductor femorales
- *Considerar tratamiento quirúrgico como opción terapéutica en enfermedades de aorta en paciente joven



Muchas Gracias!