



Aneurisma de Aorta Abdominal asociado a Aneurisma de Arteria Ilíaca Izquierda

EVAR percutáneo con rama ilíaca



- **Aneurisma**
 - Diámetro supera el 50% del calibre normal del vaso.
- **Aneurisma Aorta Abdominal**
 - Prevalencia 4.8% en la población general.
 - FR: Tabaquismo. Sexo masculino. Edad avanzada.
 - 15 al 40% se asocia con Aneurismas Ilíacos.
- **Aneurisma Art Iliaca**
 - Prevalencia 0.4 al 1.9%
 - FR: Sexo masculino. Edad avanzada.
 - Se asocian a AAA en su mayoría. 70% son de Art Ilíaca Primitiva. 50% son bilaterales.
- **Oclusión Art Hipogástrica**
 - Ocurre entre el 10 a 15% de los procedimientos
 - Indicaciones: AIP aneurismática, ectásica o corta que requieren prolongación de la endoprótesis aórtica hacia Art ilíaca Externa. Aneurisma de Art Hipogástrica. Aneurisma de Art Ilíaca. Disección al ascender el device.



Caso clínico

- Paciente de 67 años. Sexo femenino.
- Factores de riesgo:
 - DBT tipo II. SBP. SDT. HTA. DLP. TBQ.
- Antecedentes previos no refiere
- Diagnóstico clínico:
 - En el contexto de una evaluación clínica se observa en ecografía abdominal, un aneurisma de Aorta.
 - Se solicita AngioTAC: AAA y Aneurisma Art Ilíaca Primitiva Izquierda.

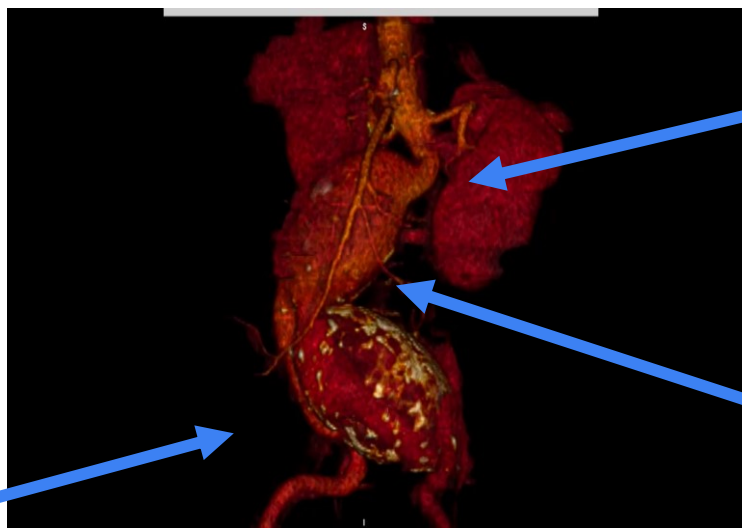
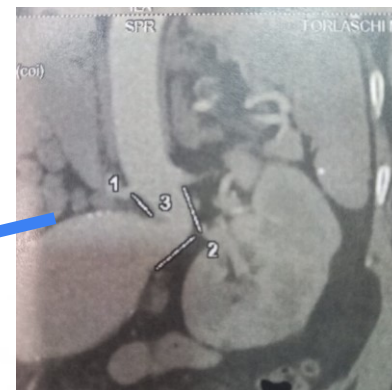


Caso clínico

- ECG: RS, PR 0.14, QRS 0.08, ST nivelado. Eje -30°
- Ecocardiograma: Diámetros y espesores conservados. FVI conservada. Alteración de la relajación VI. Sin valvulopatías.
- Laboratorio: Hto 44%, Hb 14.70 gr/100ml, GB 4.600 /mm³, Plaquetas 148.000 /mm³, urea 0.34 g/l, creatinina 0.61 mg/dl, KPTT 33.4 seg, Tpo Protrombina 15.4 seg.



TAC abdominal: Dilatación aneurismática con diámetro máximo de 56,7 x 66,7 mm con extensión céfalo caudal de 90,9 mm y una distancia a las arterias renales de 14,8 y 14.9 mm respectivamente. Dilatación aneurismática que se extiende por la totalidad de la Arteria Iliaca Primitiva izquierda con trombo mural, diámetro máximo (luz falsa de 62 x 62 mm y luz verdadera de 30,5 x 31 mm en el plano axial) y extensión céfalo caudal de 113 mm.



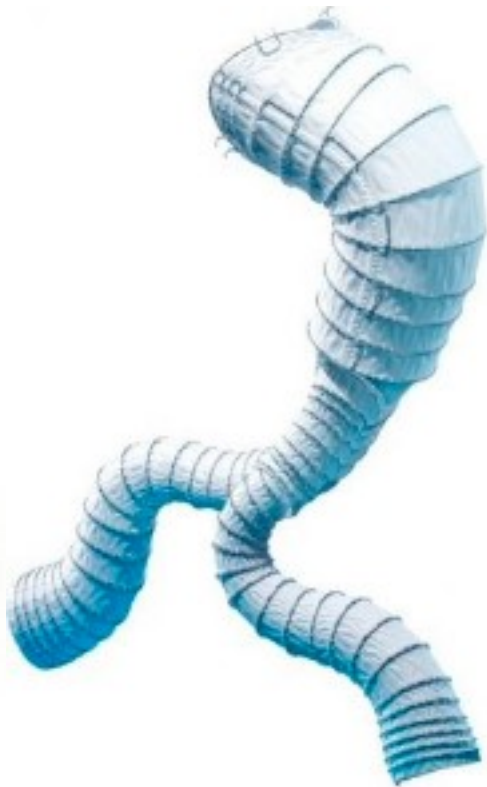


Planificación

- Disección de ambas cámaras femorales.
- Colocación de introductores 7 french
- Punción de Art Humeral Izquierda para eventual canulación de rama contralateral.
- Progresión de cuerda 0.035” con catéter JR para franquear las tortuosidades de ambos accesos. Luego recambiar por cuerdas de alto soporte tipo Amplatz.
- Embolización de arteria Hipogástrica izquierda. Colocación de coils.
- Intercambio de cuerdas de mayor soporte (Meier).
- Colocación de endoprótesis AORFIX (MB 24-111-63-12) ingresando por Izquierda debido al aneurisma de Art. Iliaca y la posición para canular la rama contralateral.
- Liberar rama derecha por encima de la art Hipogástrica derecha.



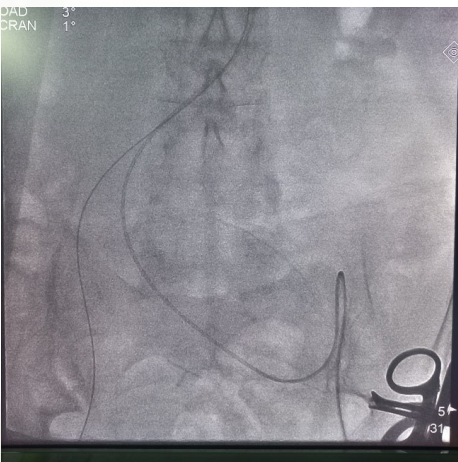
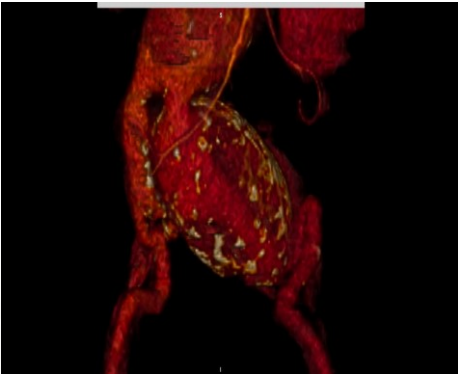
Endoprótesis Aorfix



Material: Nitinol
Combina estructuras circulares y helicoidales.
Flexibilidad para anatomías tortuosas y cuellos
hostiles

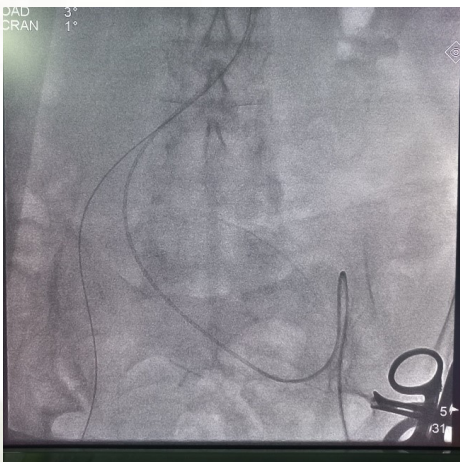
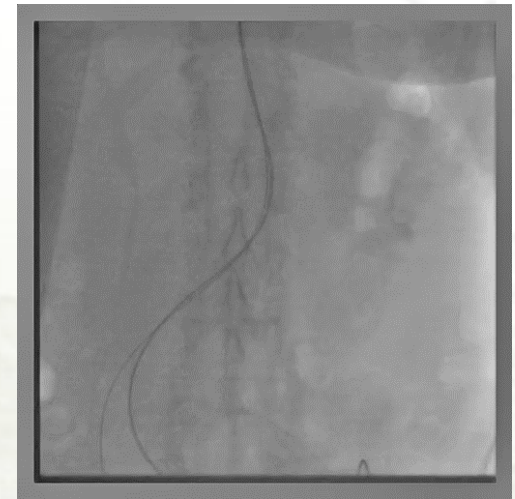
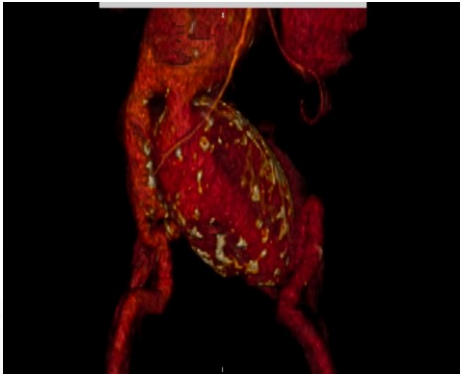


Progresión de cuerda 0.035" con catéter JR para franquear las tortuosidades de ambos accesos. Luego recambiar por cuerdas de alto soporte tipo Amplatz.





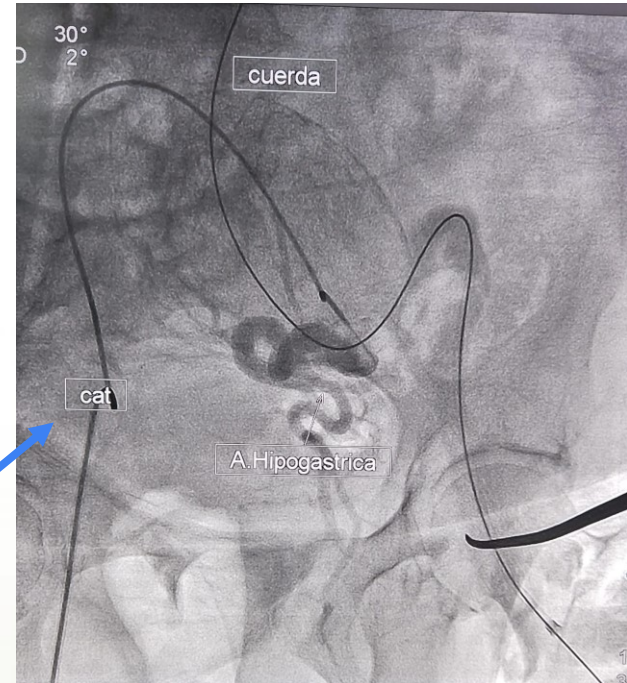
Progresión de cuerda 0.035" con catéter JR para franquear las tortuosidades de ambos accesos. Luego recambiar por cuerdas de alto soporte tipo Amplatz.



Embolización de arteria Hipogástrica izquierda. Colocación de coils.



Kinking



- Se intentó canular Art Hipogástrica izquierda por Cross over (resultado negativo), por lo que se realiza desde introductor homolateral con catéter JR.



Embolización de arteria Hipogástrica izquierda. Colocación de coils.



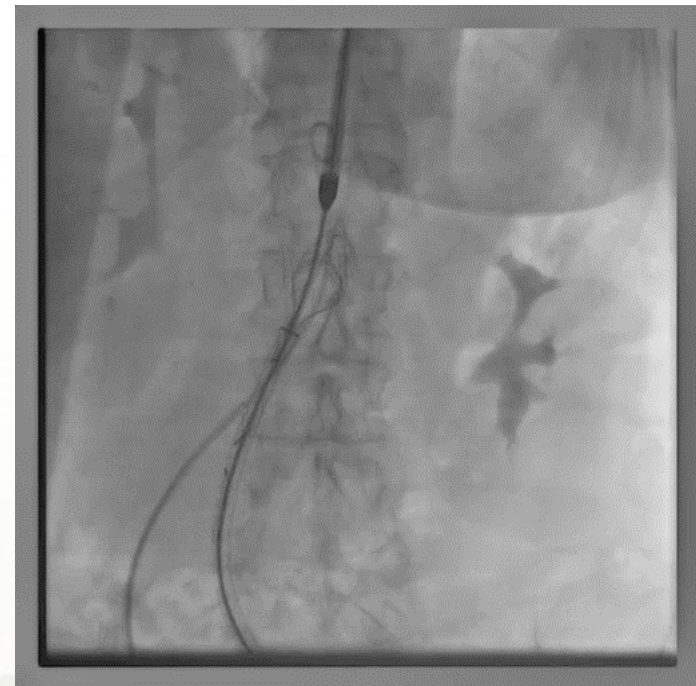
Introduccion homolateral con catéter JR. Se implantan 3 coils Interlock (Boston) 2 de 10 x 50 mm y 1 de 14 x 50 mm.



Se posiciona cuerpo principal de la endoprótesis AORFIX, ascendiendo la misma desde la arteria Ilíaca Izquierda. .



Control angiográfico.





MERLO 2024

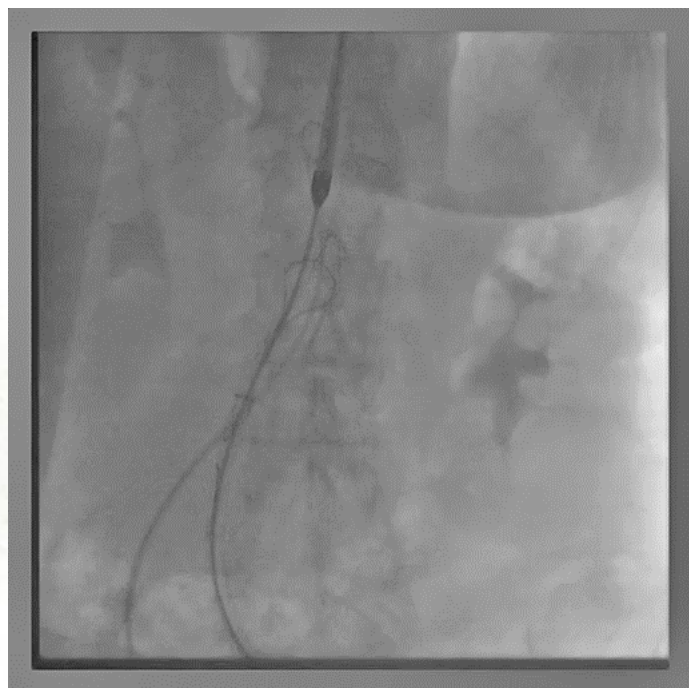
JORNADAS CIENTÍFICAS Y GREIALES

del 29 nov al 1 dic

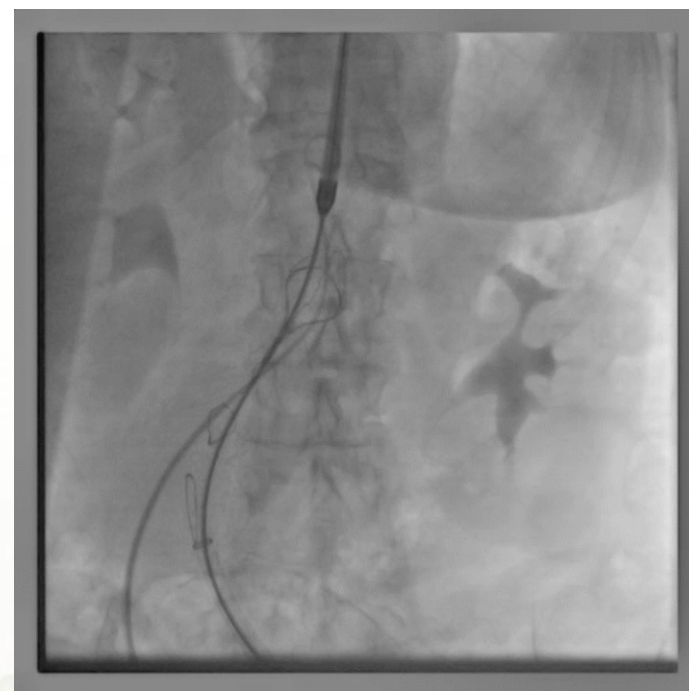
CACI



Se libera cuerpo principal de la endoprótesis AORFIX.



Control angiográfico.





MERLO 2024

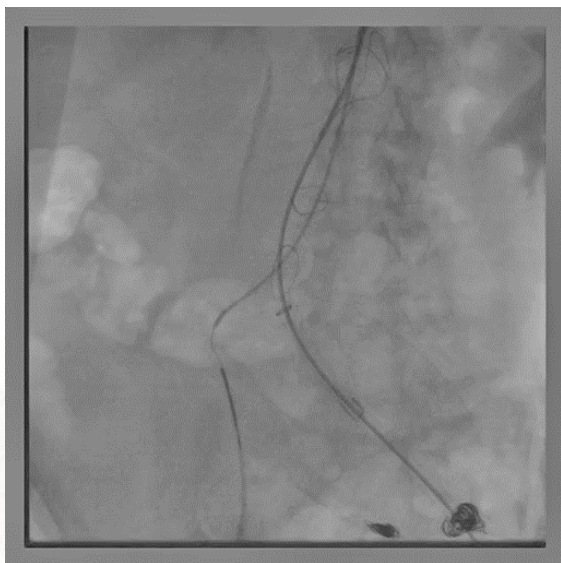
JORNADAS CIENTÍFICAS Y GREIALES

del 29 nov al 1 dic

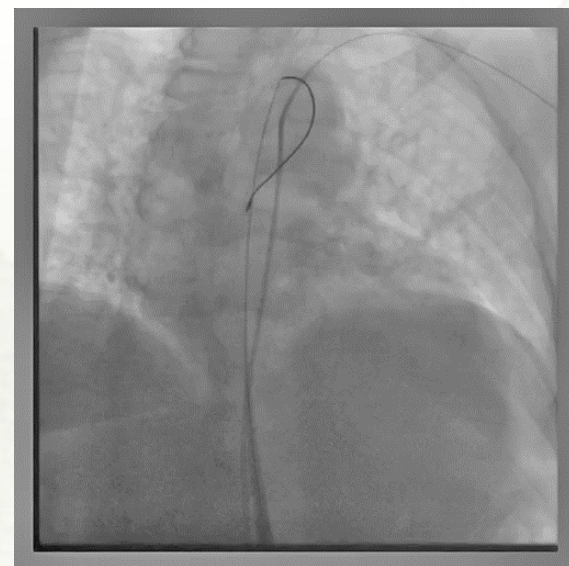
CACI



Canulación de la rama derecha de la endoprótesis desde punción humeral con una cuerda, la cual se captura con un lazo desde introductor derecho.

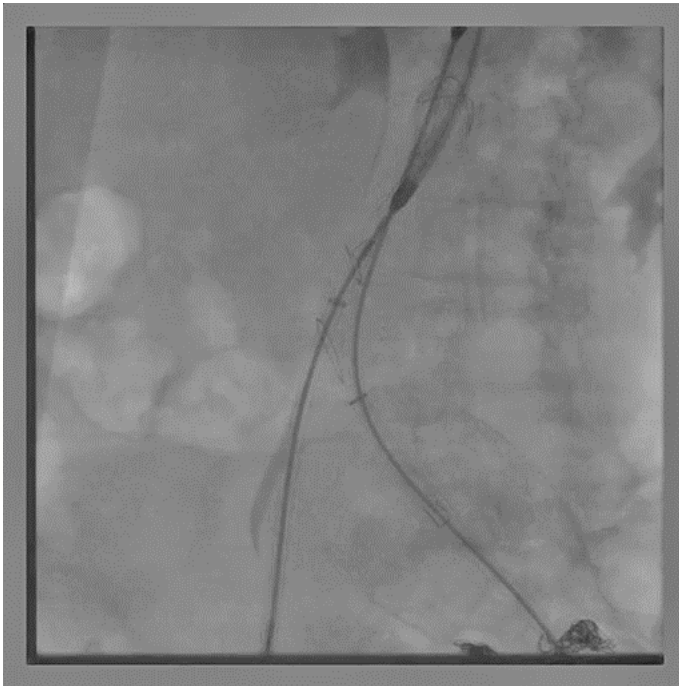


Intercambio por cuerda de alto soporte para implantación de extensión derecha.





Se asciende extensión derecha iliaca Aorfix
(CL98-20) y se libera por encima de la art.
Hipogástrica.





MERLO 2024

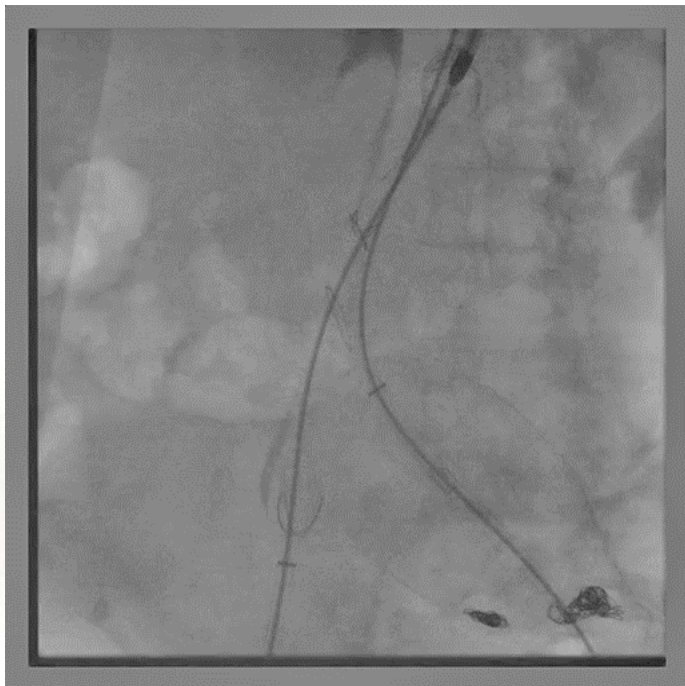
JORNADAS CIENTÍFICAS Y GREMIALES

del 29 nov al 1 dic

CACI

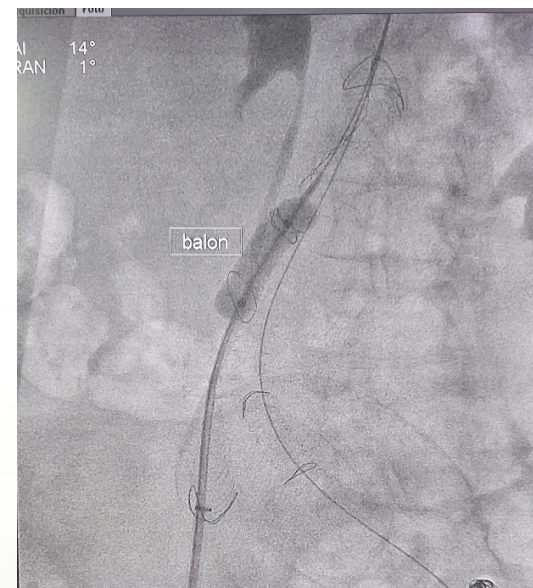
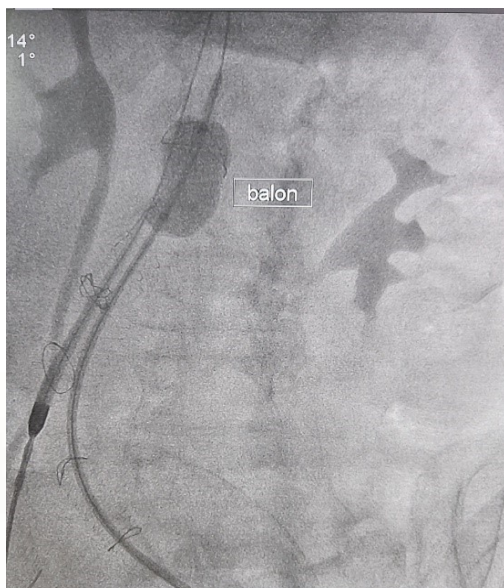


Se libera extensión homolateral Aorfix
(CL106-14) finalizando en Ilíaca externa
izquierda.



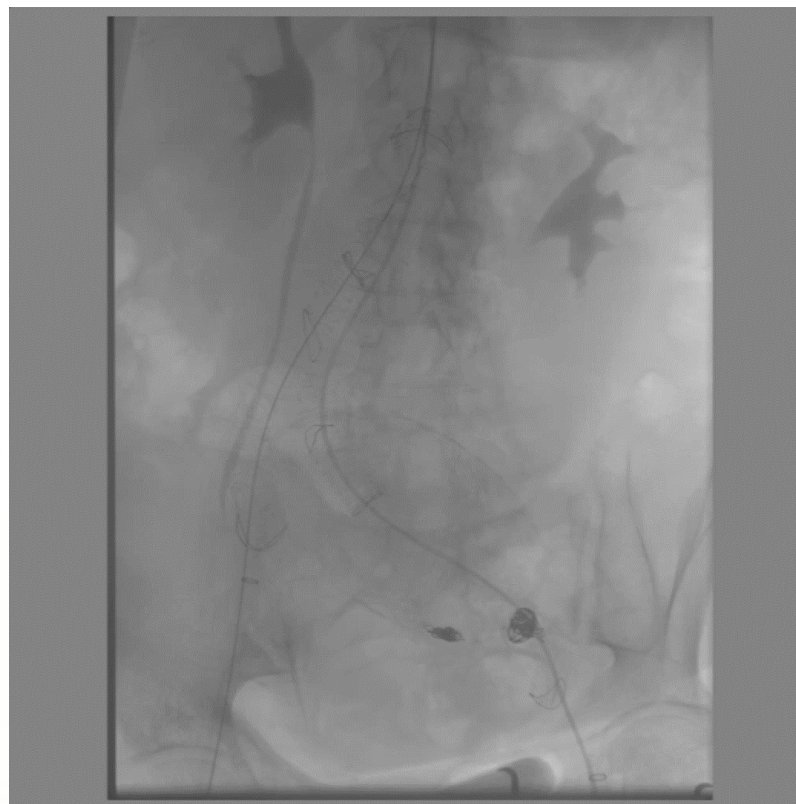


Se realiza insuflación de balones en la uniones protésicas.





Angiografía de control.





CONCLUSIÓN

Reparación endovascular de Aneurisma de Aorta Abdominal infrarenal y Aneurisma de Arteria Ilíaca Primitiva Izquierda con embolización de Arteria Hipogástrica izquierda.



MERLO 2024

JORNADAS CIENTÍFICAS Y GREIALES

del 29 nov al 1 dic

CACI



MUCHAS GRACIAS