

10:52 h. **IMPORTANTE AVANCE EN LA CIRUGÍA VASCULAR**

Implantan por primera vez en Aragón dos prótesis aórticas intravasculares

EFE 11/07/2013

El Servicio de Cirugía Vasculardel Hospital Universitario Miguel Servet de Zaragoza ha implantado por primera vez en la sanidad pública aragonesa dos prótesis aórticas intravasculares, una nueva técnica para los pacientes más complejos de aneurisma de aorta.

Estas prótesis aportan una solución a pacientes descartados para cirugía abierta por su morbi-mortalidad asociada, ya que se implantan con una técnica endovascular que no precisa abrir el tórax ni el abdomen de los pacientes, ha informado el Gobierno de Aragón en un comunicado.

La implantación de este tipo de endoprótesis, de diseño y fabricación europea en este caso, realizada con métodos mínimamente invasivos, ha resultado un éxito y supone una prestación de gran importancia para enfermos de aneurisma toraco-abdominal cuyas características anatómicas no permiten utilizar las endoprótesis habituales.

Así, a este tipo de enfermos se les pueden implantar unas prótesis por dentro de la aorta diseñadas a su medida y con intervenciones con mucho menor riesgo que la cirugía abierta, han agregado las mismas fuentes.

Según Miguel Ángel Marco Luque, jefe de servicio de Angiología y Cirugía Vasculardel Servet, y Ana Cristina Marzo, integrante del citado servicio, estos pacientes sufren aneurismaicas (dilatación) de la aorta a nivel del tórax y abdomen por encima de las vías arteriales renales, que puede comprometer además a las vías arteriales intestinales, del estómago y del hígado.

Esto es un problema con escasa incidencia pero de extrema gravedad.

Los aneurismas de aorta en la zona alta (torácica) o baja (infrarrenal) se tratan con endoprótesis desde hace más de quince años en el Hospital Miguel Servet y, a pesar de tener pronóstico muy grave y complejidad quirúrgica, la amplia experiencia de los cirujanos facilita el tratamiento endovascular, que aporta soluciones efectivas y poco cruentas.

El problema estriba cuando el aneurisma se localiza en las renales y por encima de ellas, ya que en esa zona la aorta presenta ramificaciones para las distintas vísceras.

La versatilidad de las nuevas endoprótesis, que se adaptan prácticamente al perfil requerido por cada paciente, ha abierto un campo de posibilidades.

"La nueva técnica es compleja y requiere de entrenamiento, pero ya tenemos amplia experiencia en la colocación de endoprótesis en aorta por debajo de las vías renales", indica el doctor Marco Luque.

Apoyados por el doctor alemán Rolf Dammarau, que se ha desplazado desde Colonia para asistir a las operaciones, los cirujanos vasculares intervinieron los días 17 y 18 de abril a dos hombres de más de 60 años con factores de riesgo muy importantes para practicarles cirugía abierta.

Ambos pacientes presentaban una dilatación de la aorta de gravedad y para su caso no eran útiles los dispositivos convencionales.

Cada una de estas sesiones quirúrgicas tuvo una duración de alrededor de ocho horas y en ambos casos se colocó una prótesis "por dentro" de la aorta dilatada.

Uno de los casos requirió la colocación de una prótesis denominada fenestrada y el otro, de un modelo ramificado.

"La novedad es que se trata de prótesis hechas a la medida de cada paciente, ya que no todos tenemos las salidas de los troncos viscerales de igual manera", explica la doctora Marzo.

Una vez transcurrido el tiempo suficiente para valorar la positiva aportación de estas técnicas, los facultativos trabajan en la selección adecuada de los pacientes que pueden ser candidatos a estos complejos procedimientos (1-3 al año en el Servet).