



Salud

Nuevas técnicas en el Servet para los pacientes más complejos de aneurisma de aorta

Heraldo.es. Zaragoza | 11/07/2013 a las 08:35

Esta enfermedad es cada día más común debido al envejecimiento de la población y generalmente se diagnostica de forma casual cuando el paciente es sometido a otros tratamientos.

Equipo médico encargado de la operación . . DGA

El Servicio de Cirugía Vasculardel Hospital Universitario Miguel Servet de Zaragoza (HUMS) **ha realizado por primera vez en la sanidad pública aragonesa, el implante de dos prótesis aórticas intravasculares** que aportan una solución a pacientes descartados para cirugía abierta ya que se implantan con una técnica que no precisa abrir el tórax ni el abdomen de los pacientes. La implantación de este tipo de endoprótesis ha resultado un éxito y supone una prestación de gran importancia para enfermos de aneurisma toraco-abdominal. **Un aneurisma de aorta es la dilatación de las paredes de la arteria más grande del cuerpo humano.**

El Gerente del Sector Zaragoza I y II, **Dr. José Huelin, elogia la puesta en marcha de todos aquellos procedimientos terapéuticos que suponen una innovación y una mejora** sustancial en el adecuado tratamiento de los pacientes afectados por la patología vascular y que se van a ver beneficiados por estas innovadoras técnicas.

El doctor Miguel Ángel Marco Luque, jefe de servicio de Angiología y Cirugía Vasculardel HUMS, y la doctora Ana Cristina Marzo, integrante del citado servicio, explican que estos pacientes sufren aneurismaicas 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 este centro zaragozano.

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 Dr. Marco Luque. Apoyados por el Dr. Rolf Dammarau, de Alemania, 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.**

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", apunta la Dra. Marzo. **La ramificada consiste en una especie de tubo del grosor de la aorta normal del que salen ramificaciones a través de las que se pueden colocar pequeñas endoprótesis** hasta los troncos viscerales quedando pues estos unidos al riego que fluye por el tubo aórtico. **La fenestrada, llamada así porque dispone de ventanas para el paso del flujo, permite acomodar esos orificios al nacimiento de las arterias renales** que salen del área del aneurisma, que quedarían tapadas por la pared de los dispositivos tradicionales.

Los casos de aneurisma de aorta diagnosticados son cada vez más frecuentes. El envejecimiento de la población conlleva un mayor número de pacientes con arteriosclerosis, lo que debilita las paredes de las arterias e incrementa el riesgo de ruptura. Habitualmente, las dilataciones de esta aorta **se diagnostican en muchas ocasiones de forma casual** cuando el paciente es sometido a otros tratamientos, normalmente de las especialidades de Urología o Cirugía General. Los cirujanos vasculares realizan entonces un seguimiento del enfermo para conocer si crece el aneurisma, cuanto y a qué ritmo. Si los estudios evidencian graves riesgos, los cirujanos indican el tratamiento quirúrgico.

En estas intervenciones han participado dos equipos formados por los cirujanos Ana Cristina Marzo, María Isabel Rivera, José Antonio Lechón e Irene Soguero, que contaron con el apoyo en quirófano del experto Rolf Dammarau. Las operaciones se desarrollaron en las instalaciones de Hemodinámica, ya que se requería de un área con aparataje adecuado para ello.

Además, este tipo de procesos y técnicas se deben acometer en hospitales, como el Servet, **que disponen de entornos muy preparados para poder hacer frente a cualquier incidencia** que pueda surgir en intervenciones de tal complejidad.