

TRANSECCIONES TRAUMATICAS DE LA AORTA TORACICA. EXPERIENCIA CON TRATAMIENTO ENDOVASCULAR EN LA UNIVERSIDAD CATOLICA

Drs. Leopoldo Mariné M., Renato Mertens M., Francisco Valdés E., Albrecht Krämer Sch., Carlo Zúñiga G, Ivette Ariagada J., EU Jeannette Vergara

Cirugía Vascul y Endovascular, Facultad de Medicina
Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago, Chile.

Los accidentes asociados a desaceleración súbita se asocian a transección de la aorta torácica, falleciendo el 80 % de ellos en el sitio del suceso. Los que logran llegar a centros hospitalarios presentan habitualmente un politraumatismo asociado grave, que lleva a alta morbimortalidad con la reparación quirúrgica tradicional de la aorta (40-80%). La cirugía endovascular(CE) ofrece una alternativa de tratamiento exitoso con menores complicaciones.

Objetivo: Analizar nuestros resultados de la CE por transecciones traumáticas de la aorta torácica.

Pacientes y Métodos: Se revisan los antecedentes clínicos e imagenológicos de todos los pacientes tratados a partir de 2001.

Resultados: Tratamos 11 pacientes (90.9% hombres, 39.4 años, rango: 24-63). Nueve pacientes ingresaron trasladados por lesión aórtica con politraumatismo grave asociado. Dos pacientes corresponden a traumatismos antiguos, con lesiones aórticas recientemente diagnosticadas. Lesiones asociadas: hemotórax(8), traumatismo encéfalo-craneano(6), fractura de huesos largos(4) y lesión esplénica(3). La causa del accidente fue de tránsito en 10 casos (choque(8), atropello(2)) y aéreo (1). El diagnóstico fue confirmado por angio-TAC al ingreso y luego angiografía en pabellón. El tratamiento consistió en la cobertura de la zona de transección mediante el implante de una endoprótesis torácica: Talent ®(6), Excluder®(3), Valiant®(2), siendo necesario cubrir la arteria subclavia izquierda en 7 casos, sin secuelas. El éxito técnico fue 100%, con adecuada exclusión del área de transección. Un paciente trasladado tardíamente, presenta en el postoperatorio neumonia e insuficiencia renal que prolongan su estada. No hay mortalidad ni paraplegia. Seguimiento alejado (34.9 ± 26.2 meses) con Angio-TAC sin endofugas.

Conclusión: La CE es una alternativa eficaz y con baja morbimortalidad para el tratamiento de transecciones de la aorta torácica.