

# TRATAMIENTO ENDOVASCULAR DE PSEUDOANEURISMAS

M. MARTINEZ VILLAESCUSA, A. LOPEZ MONTES, AM. SERRANO INIESTA, I. LORENZO GONZALEZ, E. LOPEZ RUBIO, E. ANDRES MOMPEAN, D. DONATE ORTIZ, M. MENDEZ MOLINA, ML. ILLESCAS F-BERMEJO, C. GOMEZ ROLDAN

SERVICIO DE NEFROLOGÍA HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ALBACETE

**Introducción:** La supervivencia del acceso vascular en los pacientes que precisan hemodiálisis es de vital importancia. La causa principal de pérdida del injerto es la disfunción del mismo. La aparición de estenosis, trombosis y pseudoaneurismas provocan la pérdida del acceso vascular en un elevado número de casos, pero gracias a las técnicas intervencionistas es posible salvar muchos de ellos. Cuando existen estenosis críticas o las punciones son repetidas en la misma zona aparecen pseudoaneurismas, estos son más frecuentes en las prótesis con una incidencia aproximada del 2-10% durante la vida del injerto. Cuando son pequeños se recomienda observación pero los grandes Pseudoaneurismas pueden requerir tratamiento quirúrgico o endovascular y tienen un alto riesgo de infección y rotura.

**Objetivo:** Evaluar la eficacia del dispositivo Viabhan® en el tratamiento de los pseudoaneurismas de los accesos vasculares de hemodiálisis.

**Resultados:** En nuestro servicio se han colocado mediante radiología intervencionista endoprotesis recubiertas Viabhan® en 4 pacientes con numerosos episodios de trombosis previos que presentaban pseudoaneurismas a lo largo del trayecto fistuloso: 2 hombres y 2 mujeres, todos portadores de accesos protésicos con una supervivencia del mismo entre 46 y 107 meses. Todos presentan de 6 hasta 9 episodios de trombosis y/o ATP previas. Tras la colocación de las endoprotesis ha sido posible la punción en las siguientes 24 horas. Ningún paciente ha vuelto a presentar complicaciones derivadas de los pseudoaneurismas. Ha sido necesario realizar ATP por estenosis en 3 de ellos.

SEXO/EDAD	FAV	EDAD DEL ACCESO (meses)	ATP PREVIAS	EDAD PROTESIS (meses)	ATP POSTERIORES
M/80	GHAD	46	2	24	1
H/36	GHAD	107	9	44	1
M/56	GHAI	76	2	38	1
H/75	GHAD	82	6	6	0



Paciente 2



Paciente 2



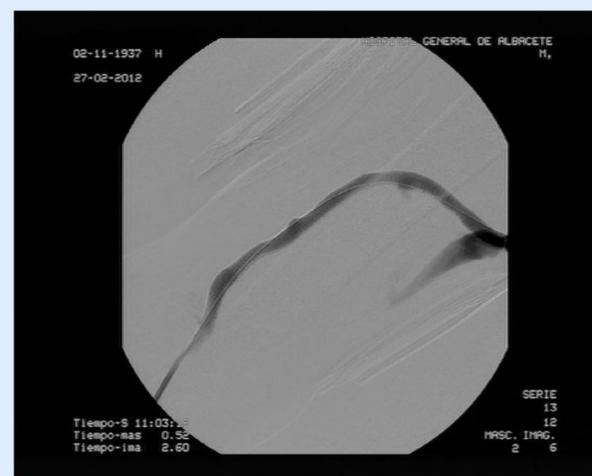
Viabhan®



Paciente 4



Paciente 4



Paciente 4

**Conclusiones:** creemos que la recuperación del acceso vascular es de primordial importancia en nuestros pacientes en hemodiálisis. Los pacientes con un largo historial de accesos vasculares y de estenosis que precisan numerosos reparaciones de los mismos, pueden presentar pseudoaneurismas. Una posible solución para el tratamiento de los pseudoaneurismas es la colocación de endoprotesis recubiertas, que en nuestra experiencia presentan un excelente resultado sin apenas complicaciones que nos ha permitido alargar la vida de los accesos vasculares en 4 casos muy complicados.

Referencias bibliográficas: 1. Thomas M. Vesely. Use of stents and stents grafts to salvage angioplasty failures in patients with hemodialysis grafts. Seminars in dialysis 2008. 2. Martin Rabellino. Tratamiento endovascular de los aneurismas popliteos. Seguimiento a largo plazo. Intervencionismo 2009. 3. Maneesh Gupta. Use of expanded polytetrafluorethylene-covered nitinol stents for the salvage of dysfunctional autogenous hemodialysis fistulas. J Vasc Interv Radiol 2008. 4. Frank T Padberg. Complications of arteriovenous hemodialysis access: Recognition and management. Journal of vascular surgery 2008. 5. N Demoulin. Preparing renal replacement therapy in stage 4 CKD patients referred to nephrologist: a difficult balance between fertility and insufficiency. A cohort study of 386 patients followed in Brussels. Nephrol Dial Transplant 2011. 6. F Alvarez. Disponibilidad del acceso vascular permanente al inicio de hemodiálisis: papel de la consulta predialisis. Nefrología 2001. 7. C Remon. Accesos para comenzar depuración extrarrenal vascular y peritoneal. Acceso temporal predialisis. Nefrología 2008. 8. Nasan Nagibi. Covered stents exclusion of dialysis acces pseudoaneurism. Journal of surgical research 2002. 9. Thomas M. Vesely. Role of stents and stents grafts in management of hemodialysis access complications. Seminars in vascular surgery 2007. 10. Aoife N Keeling. Successful endovascular treatment of a hemodialysis grafts pseudoaneurism by covered stent and direct percutaneous trombin injection. Seminars in dialysis 2008.