

Endofugas postcolocación de endoprótesis de aneurismas aórticos: incidencia y factores de riesgo.



Cura AB; Baez JD; Figueroa A; Paulazo C; Castro Pizarro R; Castrillón ME; Pieroni M

Hospital Italiano de Córdoba.

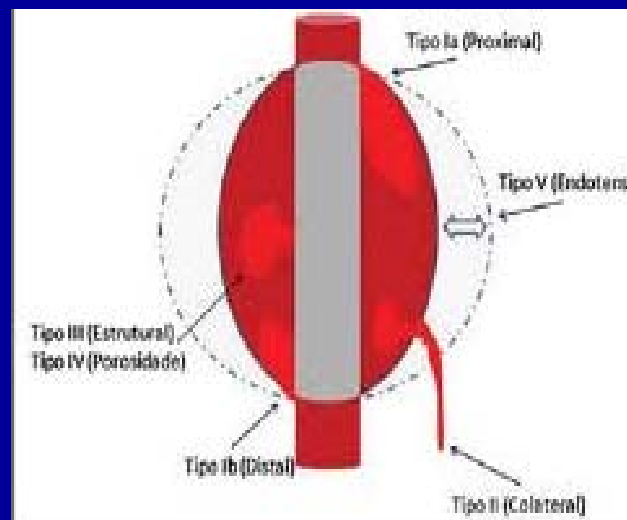
Póster científico. Categoría: Misceláneas

Introducción

- La reparación endovascular de la patología aneurismática (EVAR) presenta una disminución de la morbilidad y la posibilidad de una recuperación más precoz con respecto a la cirugía convencional
- Entre las complicaciones más frecuentes del procedimiento se encuentra la endofuga, cuyo principal riesgo es el crecimiento y rotura del aneurisma

Introducción

- La clasificación de las endofugas según Cuenca- Manteca y col son:
 - Tipo I zonas de anclaje,
 - Tipo II colaterales,
 - Tipo III cuerpo de prótesis,
 - Tipo IV porosidad de la endoprótesis,
 - Tipo V crecimiento del saco sin endofuga detectable.



Objetivo

- Evaluar la incidencia global de endofugas en los controles tomográficos de los pacientes sometidos a EVAR en nuestra institución y Reconocer los factores de riesgo que predicen su presentación

Material y Métodos

- Se incluyeron en forma retrospectiva los 84 pacientes sometidos a reparación endovascular de aneurismas aórticos en el periodo comprendido de febrero 2008 - febrero 2012 (4 años), cuyo seguimiento se realizó mediante control clínico y tomográfico.
- El evento primario evaluado fue la presentación de endofugas en la TC control al 1, 6 y 12 meses posteriores.

Resultados

- La incidencia global de endofugas fue del 11% (9% tipo I y 2% tipo III). En todos los casos se trató de aneurismas abdominales infrarrenales.
- El único factor de riesgo estadísticamente significativo reportado fue un diámetro del aneurisma mayor a 60 mm ($p: 0,01$).

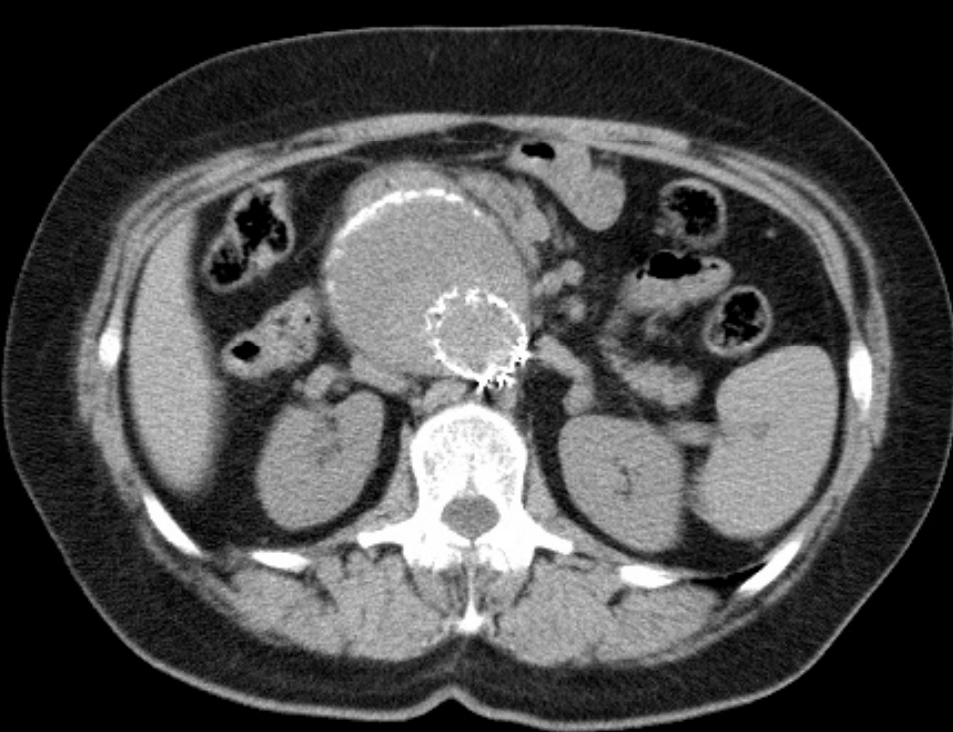
Resultados

- La edad mayor a 70 años se ubicó en el límite de la significación ($p:0,06$), mientras que los demás factores analizados no presentaron valor estadístico.

	Grupo EF	Grupo sin EF	P
Total	5	38	
Edad mayor 70	4	14	0,25
Hombres	4	34	0,53
HTA	3	28	0,5
Tabaquismo	4	25	0,43
EPOC	1	4	0,5
Diam AP mayor 60	3	7	0,01

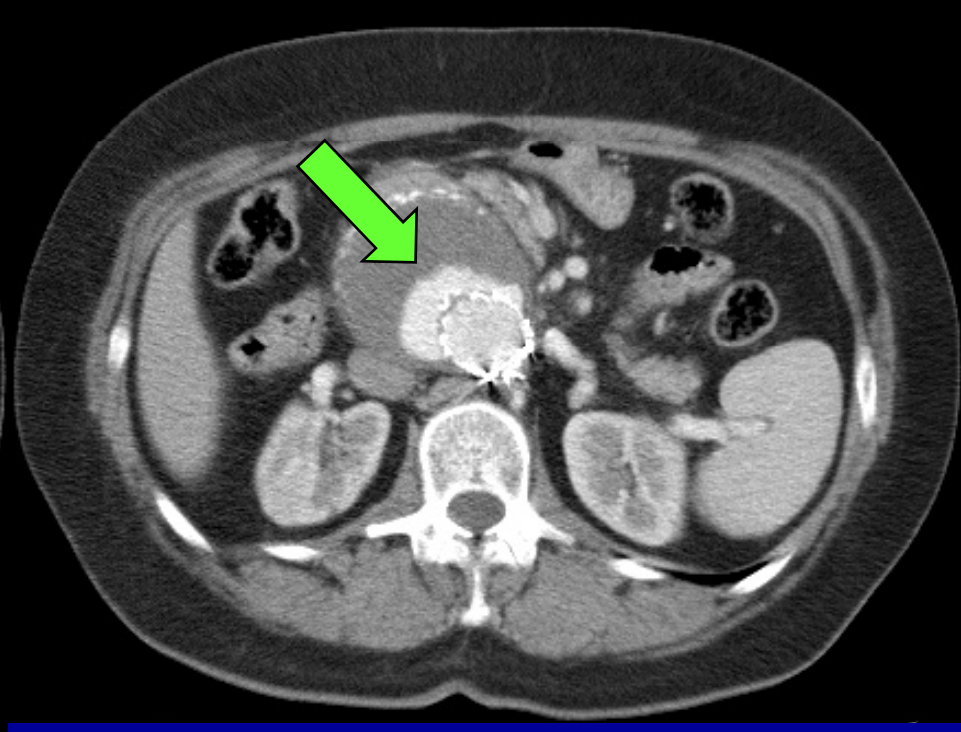
Tabla N 1: asociación entre endofugas (EF) y factores de riesgo

ENDOFUGA TIPO I a



Corte axial.

Fase sin contraste

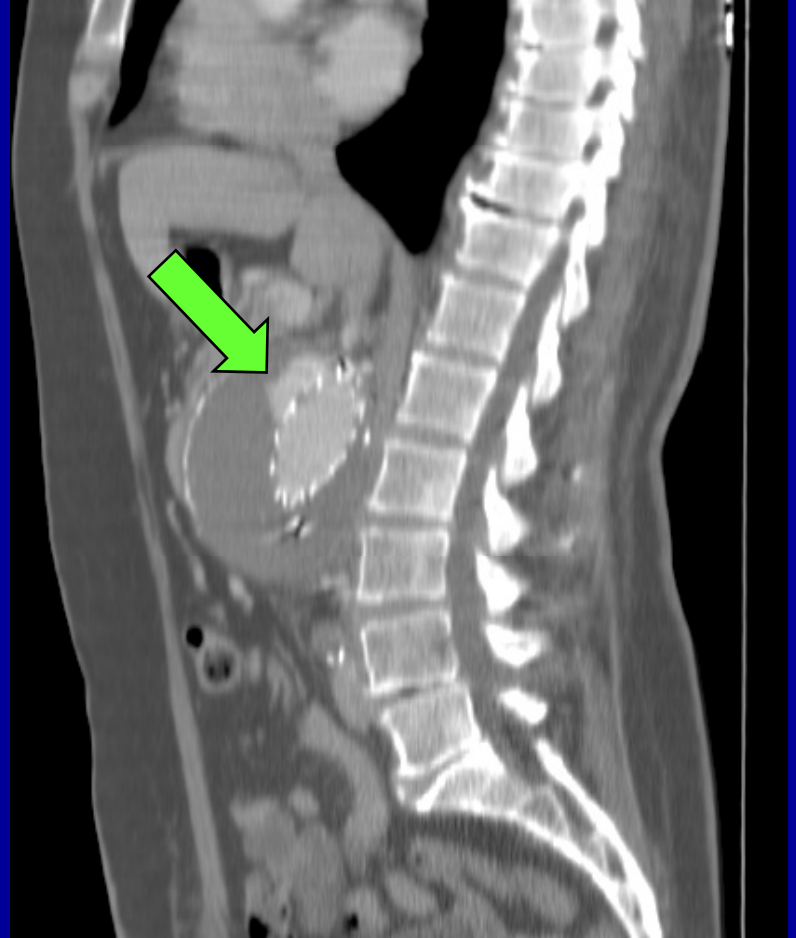


Fase con contraste, detección
de endofuga en región
proximal de implantación

ENDOFUGA TIPO I a

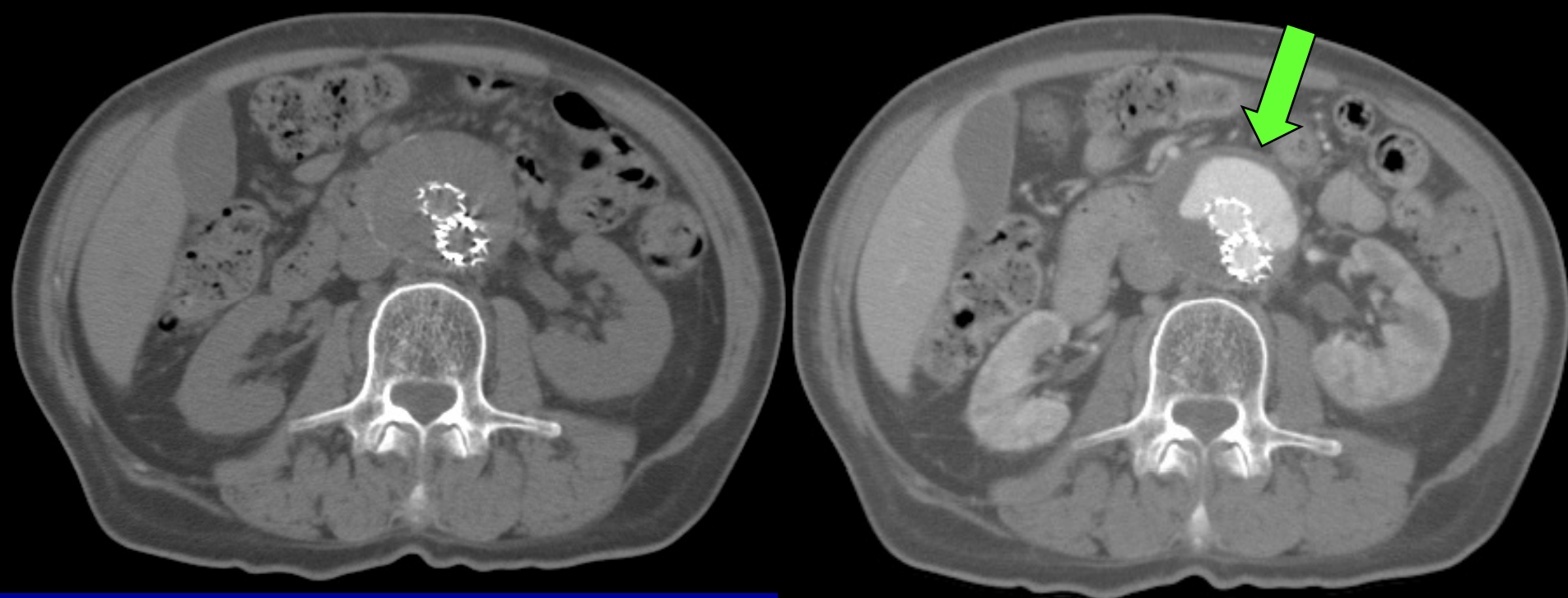


Vista Coronal



Vista Sagital

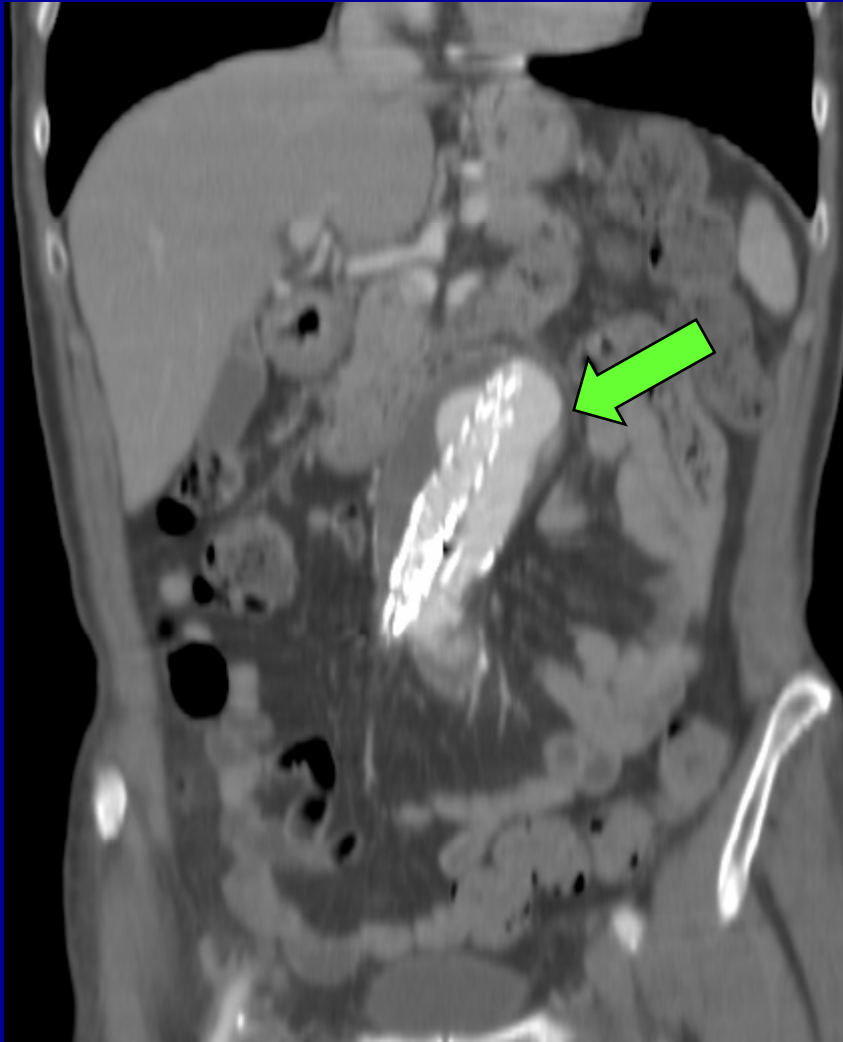
ENDOFUGA TIPO I a



Corte axial, Control sin
contraste

Fase con contraste, detección
endofuga en región proximal
de implantación con
extensión caudal

ENDOFUGA TIPO I a



Vista Coronal



Vista Sagital

Conclusión

- La incidencia global de endofugas post EVAR fue de 11%.
- El diámetro del aneurisma mayor a 60 mm se asocia en forma significativa a esta complicación.

BIBLIOGRAFÍA

- Mita T, Arita T, Matsunaga N, Furukawa M, Zempo N, Esato K, Matsuzaki M. Complications of Endovascular Repair for Thoracic and Abdominal Aortic Aneurysm: An Imaging Spectrum. *Radiographics* 2000;20(5):1263-1278.
- MAURO FREGO, FRANCO LUMACHI, GIORGIO BIANCHERA, FABIO PILON, MARCO SCARPA, CESARE RUFFOLO, LINO POLESE, IMERIO ANGRIMAN, LORENZO NORBERTO. RiskFactors of Endoleak Following Endovascular Repair of Abdominal Aortic Aneurysm. A Multicentric Retrospective Study. *in vivo* 21: 1099-1102 (2007)
- DIEGO MIOTTO2, RAFFAELLA MOTTA2, ANTONIO ZANON3 and GIANFRANCO PICCHI3 Chuter TA, Faruqi RM, Sawhney R, et al. Endoleak after endovascular repair of abdominal aortic aneurysm *J VascSurg* 2001; 34:98-105
- Arko FR, Rubin GD, Johnson BL, Hill BB, Fogarty TJ, Zarins CK. Type-II endoleaks following endovascular AAA repair: preoperative predictors and long-term effects. *J EndovascTher* 2001;8:503-510
- Jacob Buth and R.J.F. Laheij . Early complications and endoleaks after endovascular abdominal aortic aneurysm repair: Report of a multicenterstudy . *J VascSurg* 2000 Volume 31, Number 1, Part 1
- StephaneElkouri, MD, Peter Gloviczki, MD, Michael A. McKusick, MD, Jean M. Panneton, MD, James Andrews, MD, Thomas C. Bower, MD, Audra A. Noel, MD, William S. Harmsen, MS, Tanya L. Hoskin, MS, and Kenneth Cherry, MD. Perioperative complications and early outcome after endovascular and open surgical repair of abdominal aortic aneurysms. *J VascSurg* 2004;39:497-505
- L. Gabrielli, A. Baudo, A. Molinari, M. Domanin . Early Complications in Endovascular Treatment of Abdominal Aortic Aneurysm *Institute of Vascular Surgery. University of Milan, Via Commenda 12, 20122 Milan, Ital* 2004, 104, 519-526
- Cuenca-Manteca, J.P. Linares-Palomino, L.M. Salmerón-Febrés, E. Ros-Díe Diagnóstico y tratamiento de las endofugas. *Acuerdos y desacuerdos J. ANGIOLOGÍA* 2008; 60 (Supl 1): S25-S29.
- CHAGAS NETO, Francisco Abaeté das et al. A importância do diagnóstico por imagem na classificação dos endoleaks como complicação do tratamento endovascular de aneurismas aórticos. *Radiol Bras*]. 2010, vol.43, n.5, pp. 289-294. ISSN 0100-3984.