



NOTA DE PRENSA

APLICAN POR VEZ PRIMERA EN ANDALUCÍA UNA NOVEDOSA TÉCNICA PARA FIJAR MEJOR PRÓTESIS VASCULARES Y ASÍ EVITAR FUGAS

- Esta novedosa técnica consiste a grosso modo en la colocación de unos anclajes a modo de tornillos en los bordes de la endoprótesis introducida anteriormente para subsanar un aneurisma de aorta abdominal, un ensanchamiento anómalo de la arteria aorta a nivel del abdomen
- Dicha prótesis se fija a la pared de la aorta con estos tornillos a modo de remache, logrando de este modo el sellado de la misma y corrigiendo así la endofuga, uno de los problemas más comunes tras la realización de este tipo de intervención mediante cirugía endovascular
- La colocación de estos anclajes se realiza mediante un catéter de punta móvil que se introduce a través la ingle en la arteria femoral del paciente, siendo necesaria tan sólo la anestesia local para este tipo de intervención, permitiendo que el paciente pueda volver a hacer vida normal a las 24-48 horas

Granada, 2 de marzo de 2016.- La Unidad de Gestión Clínica de Angiología y Cirugía Vasculare del Complejo Hospitalario de Granada, dirigida por el Dr. Luis Miguel Salmerón Febres, se ha convertido en la primera de Andalucía en aplicar una novedosa técnica que permite resolver fugas producidas en los aneurismas de aorta abdominal (un ensanchamiento anómalo de la arteria aorta a la altura del abdomen que puede derivar en rotura de la arteria) que han sido tratados previamente mediante técnicas endovasculares (cirugía mínimamente invasiva practicada mediante catéter).

Esta novedosa técnica consiste a grosso modo en la colocación de unos anclajes a modo de tornillos en los bordes de la endoprótesis introducida anteriormente para excluir el aneurisma. Dicha prótesis se fija a la pared de la aorta, logrando de este modo el sellado de la misma y corrigiendo así la endofuga, uno de los problemas más comunes tras la realización de este tipo de intervención mediante cirugía endovascular.

Estos anclajes de la endoprótesis a la aorta consisten en unos pequeños espirales de acero que se colocan uno a uno a modo de remache. Para conseguirlo se utiliza un catéter de punta móvil que se introduce a través de la ingle en la arteria femoral del

paciente, siendo necesaria tan sólo la anestesia local para este tipo de intervención, posibilitando que el paciente pueda volver a hacer vida normal a las 24-48 horas.

“El gran avance de esta técnica es que permite tratar de forma simple un complejo problema técnico ya que en ocasiones había que colocar otra prótesis por encima de la anterior o incluso había que operar al paciente mediante cirugía abierta y retirar la endoprótesis que no había conseguido el sellado del aneurisma”, explica el Dr. Salmerón.

Aparte de para solventar aquellos casos en los que ha habido un problema con la endoprótesis, el Dr. Salmerón asegura que estos sistemas de anclaje (denominados Aptus) se pueden emplear de manera preventiva ante la previsión de que el sellado de una prótesis no va a ser el correcto dada la difícil anatomía de un aneurisma de aorta. En dicho caso, a la par que se coloca esta prótesis, se colocan tantos anclajes de este tipo como se estimen oportunos.

Para más información:

**Gabinete de comunicación de la Sociedad Andaluza de Angiología y Cirugía Vascular:
Tomás Muriel (95 462 27 27 / 605 603 382)**