

Volumen 5, 2 (Abril-Junio), 2005

Editorial.

Cirugía y Radiología Intervencionista **Surgery and Interventional Radiology**

Miguelena JM

Estado actual del intervencionismo en la vía biliar. Aspectos técnicos **Interventional current in biliary tree. Technical aspects**

Giménez ME, Andreacchio A, G Donadei G,
Berkowski D, Agnesio H, Sequeira C, Sierre S

Resumen

Introducción: Un cirujano moderno debe comprender no solo los distintos procesos patológicos, interpretar y utilizar correctamente las imágenes, sino también conocer los adelantos técnicos aplicables a diversas enfermedades. **Objetivo:** El motivo del presente trabajo es comentar aspectos técnicos de la práctica invasiva mínima sobre la vía biliar. **Material y métodos:** Se analizan los últimos 200 pacientes que requirieron drenaje percutáneo de la vía biliar en la práctica hospitalaria y extrahospitalaria. La edad de los mismos osciló entre los 24 y 92 años, con una media de 56; pertenecían al sexo femenino 111. La obstrucción biliar fue, en 154 pacientes por patología maligna. Se observaron 35 estenosis por lesión quirúrgica de la vía biliar. **Resultados:** Se colocaron 268 drenajes percutáneos en la vía biliar en 200 pacientes consecutivos. Se decidió colocar prótesis metálicas expandibles en 50 enfermos, siendo en 5 (10%), como primer gesto. La morbimortalidad dentro de los 30 días, en relación a la técnica fue de 24 casos complicados (12%) y 4 pacientes fallecidos (2%). **Conclusión:** El drenaje percutáneo de la vía biliar es una técnica segura y efectiva. La colocación de prótesis expandibles metálicas como primer gesto o luego de un drenaje es factible.

Palabras clave: Intervencionismo en la vía biliar. Técnica

Summary

Background: A contemporary surgeon should know not only different diseases, perform and read properly the images but also the state of the art in different techniques. **Purpose:** To discuss different techniques in the practice of the minimally invasive procedures. **Material and Method:** We analyzed our last serie of 200 patients with percutaneous drainage of the biliary duct. The average of age was 56 years of age and 111 were female. The obstruction of the biliary duct was malignant in 154 patients, we observed 35 stenosis produced by iatrogenic injury of the biliary duct. **Results:** We perform 268 percutaneous drainage of the biliary duct in 200 consecutive patients. We decided to set in place metallic stent in 50 patients and in 5 cases as a first step. The morbimortality within the 30 days related with the technique was 24 (12%) complications and 4 (2%) dead. **Conclusions:** The percutaneous drainage of the biliary duct is a safe and effective technique. To place a metallic stent as a first step or after the drainage is feasible.

Key words: Biliary tree. Interventional. Technical aspects

Síndrome de congestión pélvica (SCP) Tratamiento endovascular

Pelvic Congestion Syndrome (PCS): Endovascular Treatment

De Gregorio MA, Urriaga JI *, Medrano J ; Ignacio Ariño, Mainar A, Alfonso ER 13-22

Sumario

Objetivo. Presentar nuestra experiencia en el diagnóstico y tratamiento del síndrome de congestión pélvica, analizando la respuesta clínica a la embolización selectiva de las venas ováricas exclusivamente o junto con las venas hipogástricas.

Material y Métodos Durante el período desde Junio de 1999 hasta Junio de 2004 nuestro grupo ha tratado con técnicas endovasculares a 31 pacientes diagnosticadas de síndrome de congestión pélvica. La edad media fue de 37.1 años (rango 23 y 53 años). Todas las pacientes presentaban dolor pélvico crónico (100%) asociado generalmente a otros síntomas (dispareunia 41%, metrorragias 29 %, dismenorrea 19% y otros) que le había motivado consultar a su ginecólogo sin obtener una mejoría de su sintomatología

Los métodos de diagnóstico más empleado fue la ultrasonografía Doppler color en 19 casos (61.3%). A todas las pacientes se les realizó flebografía de venas ováricas, explorando ambas venas hipogástricas y posibles ramas colaterales o recurrentes dependientes de la vena iliaca externa o femoral común. Para la embolización se utilizó como agente esclerosante oleato de etanolamina. En dos pacientes se utilizó el alcohol etoxiesclerol al 2 % Como cierre proximal de venas ováricas e hipogástricas selectivizadas de forma segura se utilizaron coils de diámetros adecuados al calibre de la vena En los casos de grandes varicoceles o no selectivización segura se utilizaron diversos tipos de microcoils de gran calibre y gran longitud.

A todas las pacientes se les realizó un test de medida del dolor pre y postembolización (un mes), consistente en una escala ordinal (1-4) de evaluación analógica EVA.

A todas las pacientes se les realizó una pequeña encuesta anónima para medir el grado de satisfacción y los cambios sufridos en su calidad de vida no validados.

Resultados El tiempo medio de seguimiento fue de 17.6 meses (rango 46-1460 días). Un paciente fue perdido para el estudio. El grado de satisfacción y de mejoría clínica reconocida por la paciente fue positivo en el 90 %. En 9/11 (90.2%) pacientes desaparecieron las varices vulvares. El 91.4% de las pacientes que recibieron tratamiento endovascular por embolización experimentaron mejoría de leve a total desaparición de síntomas. En el 25.8 % desaparecieron totalmente los síntomas de SCP.

El total de pacientes con dispareunia o dolor postcoital mejoraron, recuperando su norma funcionalidad sexual. El US Doppler realizado al mes mostró disminución de diámetro y flujo de las venas pelvianas en 28/31 (90.3%). No se constataron complicaciones de interés.

Conclusión El tratamiento endovascular mediante embolización de las venas ováricas e iliacas internas constituye una buena opción para el manejo del síndrome de congestión pélvica.

Palabras clave. Síndrome de congestión pélvica. Embolización

Summary

Purpose: To present our experience in the diagnosis and treatment of the syndrome of pelvic congestion, analyzing the clinical response exclusively to the selective embolization of the ovarian veins or together with the hypogastric veins.

Material and Methods: From June 1999 to June 2004 we used endovascular techniques to treat 31 patients diagnosed as having PCS. All the patients (100%) had symptoms of PCS.

After diagnostic venography, the varicose veins were embolised using a sclerosing agent (ethanolamine) and coils of different size. All the patients were assessed for pain levels preand post-embolization one month later and which were quantified on a visual analogue scale (VAS). All patients undertook a short questionnaire to evaluate the grade of satisfaction and the changes affecting their quality-of-life. The mean follow-up was 17.6 months (range 46-1460 days). The grade of satisfaction and clinical improvement recorded by the patient was positive in 90%. Of the patients who had received endovascular embolization, 91% experienced between moderate improvement and disappearance of symptoms and, in 26%, there was a total disappearance of the symptoms of PCS. There were no complications of clinical interest. Endovascular treatment using embolization of the ovarian and internal iliac veins constitutes a good option for the management of pelvic congestion syndrome.

Key words: pelvic congestion syndrome, embolization

Localización y biopsia radioquirúrgicas de lesiones mamarias

Location and radiosurgery biopsy of breast lesions

Llarull C, Arellano J , Arellano Barrios A, Llarull O

23-31

Resumen.

Son varios los procedimientos intervencionistas que se aplican en la mama. En este artículo nos referiremos específicamente a la localización preoperatoria de lesiones subclínicas guiadas por mamografía. Haremos referencia a los objetivos, indicaciones, aspectos técnicos y posibles complicaciones de este método. El ha permitido obtener el diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama en estadios más precoces, con la consecuente disminución de la tasa de morbilidad y mortalidad de la patología maligna más frecuente de la mujer.

Palabras clave: Localización y biopsia. Lesión mamaria

Summary

They are several the interventional procedures that are applied in the breast. In this article we will refer specifically to the pre-surgery localization of subclinical lesions guided by mamography. We will make reference to the objectives, indications, aspects technical and possible complications of this method. He has allowed to obtain the diagnosis and treatment of the breast cancer in more precocious stadiums, with the consequent decrease of the rate of morbidity and mortality of the woman's more frequent wicked pathology.

Key words: Localization and biopsy. Breast lesion

Casos Clínicos

Ruptura de la arteria iliaca externa post angioplastia. Tratamiento mediante stent cubierto.

Extern iliac artery rupture post angioplasty. Treatment by stent graft

de Gregorio MA, Urriaga JI, Hernandez R

Resumen

Se presenta un caso de un paciente con ruptura iatrogénica de la arteria iliaca externa post angioplastía y tratada mediante stent cubierto

Palabras clave: Stent cubierto. Ruptura arterial post- angioplastía

Summary

We present a case report of patient with extern iliac artery post angioplasty iatrogenic rupture, treated by stent graft

Key words: Stent graft. Post angioplasty arterial rupture