

Volumen 7, (1)
(Enero -Marzo), 2007

Sumario

Carta del director
“Los sueños de Julio Verne”
Jules Verne’s dreams
MA de Gregorio Ariza

Editorial
“El Aneurisma de Aorta Abdominal y la Cirugía Endovascular”
“*Abdominal Aortic Aneurysm and Endovascular Surgery*”
Manuel Maynar

Originales

Tumores biliopancreáticos irresecables: Rol del equipo tratante en la paliación y contención del enfermo terminal

Non-resectable biliopancreatic tumours: team role in palliation and contetion of the terminal patient
Jimenez ME, Andreacchio A, Berkowski D, Cordoba P, Romero P, Zadoff S, Priarone C

RESUMEN

El desarrollo de la ciencia y el avance de la tecnología duplican la expectativa de vida, aún así las enfermedades neoplásicas siguen siendo el paradigma de lo maligno, una fuerza imposible de controlar y uno de los problemas humanos más temidos. Ante esto, el seguimiento y la contención del paciente oncológico en la etapa final de su enfermedad constituyen una parte importante en la práctica médica.

OBJETIVO: El objetivo del presente trabajo es discutir el seguimiento biopsicosocial del paciente oncológico terminal luego de procedimientos quirúrgicos paliativos percutáneos.

MATERIAL Y MÉTODOS: Entre enero de 2002 y diciembre de 2005 se efectuaron 712 procedimientos paliativos percutáneos en 568 pacientes con neoplasias biliopancreáticas irresecables. La edad de los mismos osciló entre 31 y 98 años con una media de 69,5. Pertenecían al sexo masculino 324 pacientes.

RESULTADOS: Se logró en 461 enfermos una correcta paliación con aceptable calidad de vida. El seguimiento se efectuó desde la primera consulta hasta el óbito en el 71,8 % de los casos.

CONCLUSIÓN: Los cuidados paliativos clínico-quirúrgicos no siempre se acompañan de una comunicación fluida entre el médico, el paciente y su familia. El dolor más intenso para el paciente es el abandono de su médico y la sensación de morir en soledad. Por ello, en el contexto de la atención médica creemos que el seguimiento debe comenzar en la primera consulta y acompañar el proceso de la enfermedad hasta el óbito.

PALABRAS CLAVE

Arteria carótida interna, recanalización, oclusión crónica.

SUMMARY

Science development and technology progress have doubled life expectancy, but neoplastic disease continues being one of the most feared human problems. In facing this difficulty the follow-up and restraint of oncologic patients at the final phase of their disease plays an important role in the medical practice.

PURPOSE: To present our experience in the bio- psycho social follow-up of oncologic patients after palliative percutaneous procedure.

MATERIALS AND METHODS: In between January 2002 and December 2005 we performed 712 palliative percutaneous procedures in 568 patients with non resectable biliopancreatic disease. The average age was 69,5. 324 patients were males.

RESULTS: We obtain a successful palliation in 461 patients with acceptable quality of life. We followed-up 71,8 % of cases, during the whole disease.

CONCLUSION: Fluent communication between physicians and patients are one of the most important aspects when we perform a palliative procedure. We presume that the follow-up of this sort of patients should be initiated at the first consultation and continued the whole course of the disease.

KEY WORDS

Internal carotid artery, recanalization, chronic occlusion.

Intervencionismo 2007; 7.1: 13-19

Tratamiento de la hipertensión arterial pulmonar mediante técnicas mínimamente invasivas guiadas por imagen.

Pulmonary arterial hypertension treatment using image guided minimally invasive techniques.

Miguel Ángel de Gregorio, Alicia Laborda, Marisol Rengel, Teresa Higuera, Diana Bonilla, Javier Gómez-Arrue, Joaquín Medrano, Antonio Mainar.

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: Aunque la trombectomía pulmonar quirúrgica (TEPQ) es el tratamiento de elección en la hipertensión arterial crónica de origen tromboembólico, cuando no hay indicación quirúrgica o el paciente rechaza la cirugía se puede recurrir a técnicas endovasculares de mínima invasión (angioplastia y stent) con buenos resultados.

MATERIAL Y MÉTODOS: Se trataron 8 pacientes (5 hombres y 3 mujeres) con una media de edad de 82,6 años, clasificados como clase III o IV según la New York Heart Association (NYHA), con una presión arterial pulmonar media ≥ 40 mmHg y presión capilar enclavada ≤ 15 mmHg e índice de Miller mayor de 0,5. Todos fueron diagnosticados por eco-Doppler, angiografía y gammagrafía. Se realizó tratamiento fibrinolítico seguido de angioplastia en todos los casos, y colocación de stent en 3 de ellos. Se realizaron revisiones clínicas a 1, 3, 6 y 12 meses mediante ecografía y gammagrafía.

RESULTADOS: El éxito técnico del procedimiento fue del 100%. Se realizó un seguimiento medio de 18,7 meses. Como complicaciones menores se produjeron extrasístoles en 3 de los casos, un hematoma leve en la zona de punción en 1 caso y rectorragia, que remitió sin tratamiento, en otro. Una paciente murió por causa desconocida en 24 h. En todos los casos revisados se produjo mejoría en la clasificación NYHA, mejora hemodinámica observada ecográficamente y mejora morfológica observada en arteriografía y gammagrafía.

CONCLUSIÓN: Las técnicas endovasculares de mínima invasión pueden contribuir a la mejora de la hipertensión arterial pulmonar crónica debida a tromboembolismo en la que no es posible otro tratamiento (farmacológico o quirúrgico).

PALABRAS CLAVE

Mínima invasión, embolismo pulmonar crónico, hipertensión arterial pulmonar.

SUMMARY

INTRODUCTION: Although pulmonary thromboendarterectomy (PTE) is the treatment of choice in chronic pulmonary arterial hypertension of thromboembolic origin, when there is not surgical indication or the patient rejects the surgery, minimally invasive endovascular techniques (angioplasty and stenting) may be used with good results.

MATERIAL AND METHODS: 8 patients were treated (5 males, 3 females), with an average age of 82.6 years, classified as class III or IV by the New York Heart Association (NYHA), with an average pulmonary artery pressure ≥ 40 mmHg and a pulmonary capillary wedge pressure ≤ 15 mmHg and Miller index greater than 0.5. All were diagnosed by US-Doppler, angiography and gammagraphy. Fibrinolytic treatment followed by angioplasty was performed in all cases, and stenting in three of them. One, three six and twelve months follow-up US Doppler and gammagraphy were performed.

RESULTS: Technical success of the procedures was 100%. The average follow-up was of 18.7 months. Minor complications: PVCs in three of the cases, uneventful haematoma in a case and rectorrhagia, which resolved without treatment, in other. One patient died of unknown causes 24 h later. In all the followed-up cases an improvement of the NYHA classification, haemodynamic improvement US confirmed and morphologic improvement angiographically and gammagraphically confirmed.

CONCLUSION: Minimally invasive endovascular techniques can contribute to an improvement of chronic pulmonary arterial hypertension of thromboembolic origin non treatable by surgery or drugs.

KEY WORDS

Minimally invasive therapy, chronic pulmonary embolism, pulmonary arterial hypertension.

Intervencionismo 2007; 7.1: 20-26

Embolização das artérias uterinas nos fibromiomas. Resultados a curto e médio prazo

Embolization of uterine arteries in fibromyomas. Short and mid term results

João Martins Pisco, João Castaño, Marisa Duarte, Ana Ferreira, Tiago Bilhim, Adalgisa Guerra, Daniela Dias Santos

RESUMEN

Efectuou-se embolização das artérias uterinas em 342 doentes, com idades compreendidas entre os 23 e 58 anos (média 40.4 anos), das quais 223 eram portadores de fibromiomas uterinos, 15 de adenomiose associada a fibromiomas, e 4 de adenomiose pura. 138 foram tratadas em regime ambulatorio permanecendo no hospital apenas 6 a 8 horas após a embolização. Duzentas e duas doentes passaram a noite no hospital e 3 ficaram internadas 2 dias no hospital. Verificou-se recidiva em 43 doentes, pelo que o sucesso clínico foi de 90.4%. Repetiu-se a embolização em 18 doentes, e obteve bons resultados em 15, pelo que o sucesso clínico secundário, após nova embolização, foi de 94.7%. Registaram-se três complicações major entre as doentes, 2 das quais foram submetidas a histerectomia.

Concluiu-se que a embolização das artérias uterinas é uma técnica eficaz com bons resultados, a curto e médio prazo, e com baixa morbilidade.

PALABRAS CLAVE

Embolização uterina, artéria uterina, fibromioma uterino.

SUMMARY

Embolization of the uterine artery is performed in 342 patients, aged between 23 and 58 years (average 40.4 years), 223 of them suffered from uterine fibromyoma, 15 from adenomyosis associated with fibromyomas and 4 from pure adenomyosis. 138 were treated as outpatients staying in the hospital from 6 to 8 hours after embolization. 202 patients spent the night at the hospital, and 3 stayed for 2 days in the hospital. Relapse was reported in 43 of the patients, so that clinical success was of 90.4%. Embolization procedure was repeated in 18 patients and good results achieves in 15 of them, therefore secondary clinical success after the second embolization, was of 94.7%. Three mayor complications were registered, 2 of this patients underwent hysterectomy.

As a conclusion the embolization of uterine arteries is an effective technique with good short and mid term results and with low morbidity.

KEY WORDS

Uterine embolization, uterine artery, uterine fibromyoma.

Intervencionismo 2007; 7.1: 27-31

Protección Radiológica del paciente en Radiología Intervencionista

Radiological protection of the patient in Interventional Radiology

P. Ruiz Manzano, M.A. Rivas Ballarín

OBJETIVO

El objeto de este trabajo es difundir, entre los especialistas médicos dedicados a la radiología vascular e intervencionista, los conceptos básicos de la protección radiológica del paciente cuando éste es sometido a una intervención mínimamente invasiva guiada por RX.

RESUMEN

Se comentan cuestiones que debe tener en cuenta el especialista médico para reducir la dosis que pueden recibir los pacientes en radiología vascular e intervencionista: el espectro de rayos X, la colimación, el uso de rejilla, el uso de iris, el uso del control automático de brillo, el cambio de la dirección de la proyección, el acercamiento del intensificador al paciente, el aumento de la distancia foco-piel del paciente...

También se recuerda que, en España, estos especialistas y el personal que le acompaña durante la intervención requieren de un segundo nivel de formación en protección radiológica según RD 1976/1999.

PALABRAS CLAVE

Radiología intervencionista, dosis de radiación a pacientes, formación en protección radiológica.

OBJECTIVE

The aim of this work is to spread among vascular and interventional radiologists the basic concepts on patients radiation protection when they undergo minimally invasive procedures image guided.

SUMMARY

Some questions are discussed that must be considered by the vascular and interventional radiologist to reduce the radiation dose to patients in vascular and interventional procedures: X-ray spectrum, collimation, antiscatter grid,

iris, automatic brightness control, change of beam direction, reduction of image intensifier patient distance, increase of focus skin distance...

It is also reminded that, in Spain, according to RD 1976/1999, these physicians and paramedical personnel attending the procedure need a second level training in radiological protection.

KEY WORDS

Interventional radiology, radiation dose to patient, radiological protection training.

Intervencionismo 2007; 7.1: 32-34

Caso clínico. Veterinaria

Tratamiento de coágulo intravesical de gran tamaño en un perro mediante el uso de urokinasa intracavitaria.

Treatment of a large intravesical clot with intracavitary urokinase in a dog.

Alicia Laborda, Javier Gómez-Arrue, Jose Rodríguez, Teresa Higuera, Diana Bonilla.

RESUMEN

Se presenta un caso clínico de un coágulo de gran tamaño en el interior de la vejiga urinaria, en un perro de raza Bóxer, tras una complicación quirúrgica y su resolución mediante una técnica mínimamente invasiva utilizando un fibrinolítico (urokinasa).

Se discuten posibles usos de la urokinasa en medicina veterinaria.

PALABRAS CLAVE

Coágulo intravesical, urokinasa, fibrinólisis, veterinaria.

SUMMARY

A 4-year-old Boxer dog with sudden anuria after a complication of a cystotomy was found to have a large clot inside the urinary bladder. It was treated with an intracavitary administration of a fibrinolytic (urokinase), using a minimally invasive technique, and recovered well. Possible uses of urokinase in veterinary medicine are discussed.

KEY WORDS

Intravesical clot, urokinase, fibrinolysis, veterinary science.

Intervencionismo 2007; 7.1: 35-39