



Nota Técnica

ChEVAR

ChEVAR

Seleccionada por el Director

Resumen

La técnica de chimenea para la reparación endovascular de aneurismas (ChEVAR) surgió como una técnica de rescate para revascularizar o preservar ramas críticas cubiertas durante la endoprótesis aórtica. Posteriormente se observó que la ChEVAR ofrecía una opción de tratamiento viable para la reparación aórtica compleja que involucraba una o más ramas, particularmente en situaciones en las que la reparación fenestrada no era una opción debido a restricciones anatómicas u otros problemas logísticos. En este contexto se apreció desde el principio que la técnica ChEVAR ofrecía dos ventajas distintas: disponibilidad de uso y un menor coste económico que permitían la realización de más procedimientos en muchos centros del mundo.

La adopción de ChEVAR creció de manera constante a lo largo de los años, pero sufrió una notoria ausencia de evidencia científica sólida para respaldar la técnica. Todo esto cambió en 2015 con la publicación de resultados clínicos en el histórico registro PERICLES, que demostró excelentes resultados en una amplia gama de pacientes con aneurismas de anatomía compleja tratados por expertos en injertos paralelos en centros médicos claves de Europa y Estados Unidos. Los colaboradores del registro PERICLES identificaron dos factores claves en la causa de los canales persistentes (endofugas). Uno era el grado de sobredimensionamiento de la endoprótesis aórtica y el otro estaba relacionado con la longitud de la nueva zona de sellado. Los investigadores sugirieron, en estos casos, el tratamiento con Onyx™ y coils.

Pero de importancia crítica, y a menudo pasada por alto, fue la observación de que la mayoría de las endofugas del canal ChEVAR detectadas al completar la angiografía se habían resuelto espontáneamente en el momento en que se realizaba el primer angio TAC posoperatorio. Es alentador ver que ChEVAR se ha incluido en las últimas guías de tratamiento del aneurisma aórtico abdominal de 2019 de la Sociedad Europea de Cirugía Vascul, en las que la técnica se recomienda en casos urgentes y cuando la reparación fenestrada es inviable o está contraindicada.

Palabras clave:
ChEVAR.

Recibido: 17/01/2022 • Aceptado: 19/01/2022

Conflicto de interés: los autores declaran no tener ningún conflicto de interés.

ChEVAR. Angiología 2022;74(2):86-87

DOI: <http://dx.doi.org/10.20960/angiologia.00396>

Correspondencia:

José A. González-Fajardo. Servicio de Angiología,
Cirugía Vascul y Endovascular. Hospital
Universitario 12 de Octubre. Av. de Córdoba,
s/n. 28041 Madrid
e-mail: gonzalezfajardoja@gmail.com

Abstract

The chimney technique for endovascular aneurysm repair (ChEVAR) emerged as a rescue technique to revascularisation or preserving covered critical branches during aortic endografting. ChEVAR adoption grew steadily over the years, but suffered a notorious absence of strong scientific evidence to underpin the technique. This all changed in 2015 with the publication of clinical results in the landmark PERICLES Registry, which demonstrated excellent outcomes in a wide range of complex-anatomy aneurysm patients treated by parallel-graft experts at key medical centres in Europe and the USA.

Critically important (and often overlooked) is the observation that the majority of ChEVAR gutter endoleaks detected on completion angiography have resolved spontaneously by the time the first postoperative computed tomography angiography is performed.

It is encouraging to see that ChEVAR has been included in the latest 2019 Abdominal Aortic Aneurysm Treatment Guidelines from the European Society for Vascular Surgery, where the technique is recommended in urgent cases and when fenestrated repair is unfeasible or contraindicated.

Keywords:
ChEVAR.



[https://europe.medtronic.com/xd-en/healthcare-professionals/
education-training/impact/learning-programmes/aev/
chevar-webinar.html](https://europe.medtronic.com/xd-en/healthcare-professionals/education-training/impact/learning-programmes/aev/chevar-webinar.html)

Video: Medtronic. Técnica ChEVAR.