



Cartas al Director / Artículos Comentados

Artículos Comentados

Initial results of antegrade laser fenestrations using image fusion guidance

Sénémaud J, Fadel G, Touma J, Tacher V, Majewski M, Cochennec F, et al.

Eur J Vasc Endovasc Surg 2021;62(2):204-13

Este artículo presenta la primera serie publicada con datos a medio plazo de endoprótesis de aorta modificados usando fenestraciones realizadas por láser (anterógradas) para el tratamiento de aneurismas de aorta abdominal complejos y toracoabdominales.

Se presentan los datos de supervivencia a 12 meses, así como la permeabilidad. Se incluyen en el estudio todos aquellos casos realizados con técnica láser (*physician modified stent grafts using antegrade laser fenestrations and image fusion guidance* [LEVAR]) y los casos realizados con endoprótesis fenestradas personalizadas (*custom-made*, CM). Se incluyen en el estudio 100 pacientes. Todos ellos no se consideraban como candidatos para cirugía. Se incluyen 22 LEVAR y 78 CM. La mortalidad intrahospitalaria en el grupo LEVAR fue del 9 % (n = 2) frente al 4 % (n = 4) en el grupo CM. La tasa libre de reintervención al año en el grupo LEVAR fue del 58 % frente al 87 % en el grupo CM. La permeabilidad de los vasos *target* al año fue del 95 % en ambos grupos.

Concluyen que, en pacientes de alto riesgo con aneurismas aórticos abdominales complejos y aneurismas aórticos toracoabdominales no aptos para cirugía abierta, la técnica LEVAR puede suponer una alternativa válida a las endoprótesis hechas a medida. La supervivencia y las tasas de permeabilidad a los 12 meses resultaron satisfactorias en

este estudio, aun a costa de una elevada incidencia de eventos adversos intraoperatorios y una mayor tasa de reintervenciones que requieren un estrecho seguimiento posoperatorio.

Lucas Ribé Bernal

Hospital Universitari i Politècnic La Fe. Valencia
e-mail: lucasribemd@gmail.com

DOI: 10.20960/angiologia.00397

Outcomes of translumbar embolization of type II endoleaks following endovascular abdominal aortic aneurysm repair

Charitable JF, Patalano PI, Garg K, Maldonado TS, Jacobowitz GR, Rockman CB, et al.

J Vasc Surg 2021;74(6):1867-73

El artículo ofrece los resultados de la embolización de endofugas de tipo II mediante punción translumbar asistida por fluoroscopia. Es una revisión retrospectiva en la que se incluyen 30 pacientes tratados en un solo centro. La técnica, factible y bastante segura, requiere la identificación del *nidus* de la endofuga en el saco aneurismático mediante la tomografía computarizada y que exista un posible trayecto para la aguja desde la zona de la punción lumbar hasta dicho *nidus* (la planificación se hará mediante TAC). Además, requiere de la tecnología que aporta una sala híbrida con el *software* necesario. Los autores utilizan como material de embolización pegamento de cianoacrilato.