

to en todos los casos, salvo en dos en los que añaden *coils*. Otra posibilidad es usar el copolímero Onyx™. Los resultados de la serie son buenos respecto a la ausencia de crecimiento posterior del saco durante el seguimiento (seguimiento medio de 21 meses), no tanto con respecto a la resolución definitiva de la endofuga de forma inmediata (50 % de los casos). Los autores consideran esta técnica como su preferida para la resolución de las endofugas de tipo II.

Más allá de las preferencias, la punción translumbar se ha convertido en una más de las ingeniosas alternativas técnicas que han surgido para resolver esta frecuente complicación que aparece tras la exclusión endovascular del aneurisma aórtico.

Álvaro Torres Blanco

Hospital Universitari i Politècnic La Fe. Valencia
e-mail: atorres658@yahoo.es

DOI: 10.20960/angiologia.00398

Hybrid revascularization of chronic limb-threatening ischemia using popliteal below-knee and tibial trifurcation open endarterectomy distally plus inter-woven nitinol stenting proximally

García-Domínguez LJ, Ramos I, Gálvez L, Miralles M.
Ann Vasc Surg 2022;80:386-91

En este artículo se presenta una nueva técnica híbrida para el tratamiento de la isquemia crítica (CLTI) que combina el uso simultáneo de la angioplastia con parche con el *stent* Supera™. En la CLTI es muy frecuente la afectación multinivel, pero a diferencia de lo habitual en las técnicas híbridas del sector infrainguinal, en la técnica descrita la cirugía abierta se aplica en el segmento distal y la endovascular, en el proximal. Se propone una solución intuitiva desde el punto de vista del cirujano vascular: realizar una endarterectomía tradicional con parche sobre el segmento arterial donde la lesión es más desafiante (calcificación extensa, oclusión crónica, etc.) cuando se encuentra en la localización distal y las lesiones asociadas de la arteria femoral superficial (AFS) se tratan mediante *stent*. Este abordaje presenta ventajas interesantes, como eliminar el problema de la reentrada distal y el de la infección inguinal. El artículo está en consonancia con el momento actual de desarrollo de las técnicas híbridas, de las que aún queda pendiente evaluar su eficacia a largo plazo y definir su papel en el futuro con respecto a la cirugía de *bypass* y a las opciones de tratamiento endovascular de las que disponemos hoy en día.

Luís García-Domínguez

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

DOI: 10.20960/angiologia.00399