



## Imagen Clínica del Mes

### Complicación endovascular tras el uso de cierre percutáneo

#### *Endovascular complication after the use of percutaneous closure*

Rosario del Carmen Virola Zamora, Rafael Lugo Gollo, Andrea Muñoz Chimbo, Andrés García León

*Servicio de Angiología, Cirugía Vasculare y Endovascular. Hospital Universitario Virgen de Valme. Sevilla*

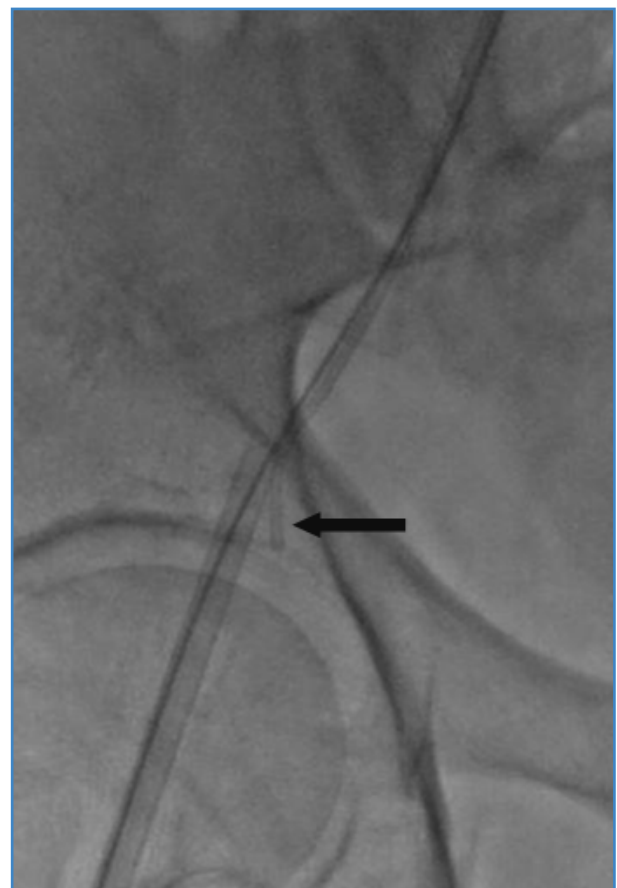
#### CASO CLÍNICO

Varón de 84 años con antecedentes de cardiopatía isquémica, prótesis aórtica biológica y exfumador. Ingresa para implante percutáneo de válvula aórtica (TAVI) debido a la degeneración de la válvula biológica.

El implante de la TAVI se llevó a cabo con éxito. Sin embargo, al finalizar el procedimiento se comprobó la imposibilidad de retirar el catéter IMA alojado en el eje iliofemoral derecho, colocado desde punción femoral contralateral, tras el cierre percutáneo de la arteria femoral derecha con dispositivo ProStyle.

#### DISCUSIÓN

Los procedimientos endovasculares mejoran el tratamiento de múltiples patologías, pero presentan riesgos vasculares en un 5-10 % de los casos. La mayoría de las complicaciones se relacionan con el uso de introductores de 8 F o mayores, por lo que debería priorizarse el uso de introductores de menor calibre, siempre que sea posible, sin comprometer la eficacia del procedimiento, lo que reduce el trauma vascular y la incidencia de complicaciones (Figs. 1 y 2).



**Figura 1.** Imagen radiológica que muestra el catéter atrapado en el eje iliofemoral derecha.

Recibido: 26/4/2024 • Aceptado: 6/8/2024

*Conflictos de interés: los autores declaran no tener conflictos de interés.*

*Inteligencia artificial: los autores declaran no haber usado inteligencia artificial (IA) ni ninguna herramienta que use IA para la redacción del artículo.*

Virola Zamora RC, Lugo Gollo, Muñoz Chimbo A, García León A. Complicación endovascular tras el uso de cierre percutáneo. *Angiología* 2025;77(2):138-139

DOI: <http://dx.doi.org/10.20960/angiologia.00683>

#### Correspondencia:

Rosario del Carmen Virola Zamora. Servicio de Angiología, Cirugía Vasculare y Endovascular. Hospital Universitario Virgen de Valme. Ctra. de Cádiz km. 548,9. 41014 Sevilla  
e-mail: [rosariovirola013@gmail.com](mailto:rosariovirola013@gmail.com)

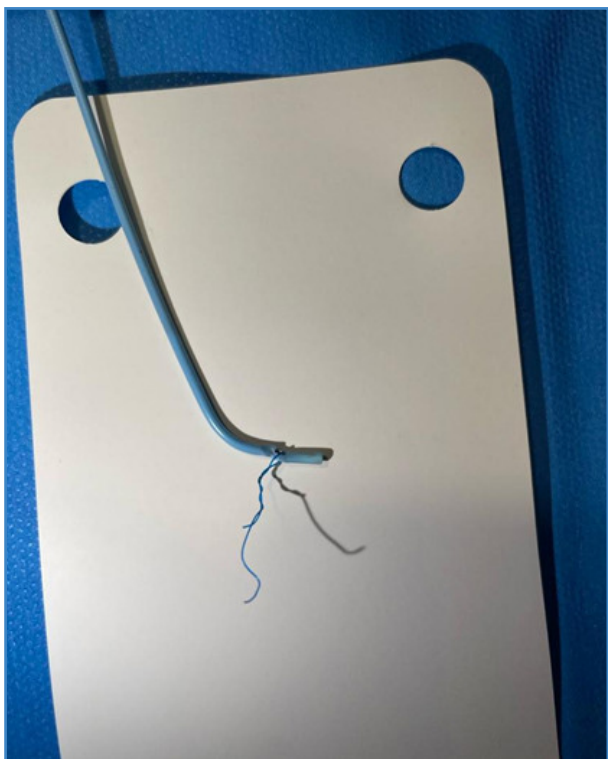


Figura 2. Punta del catéter suturado con hilos de ProStyle.

## BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA

1. Díaz J, De la Torre J, Sabaté M, Goicolea J. Registro Español de Hemodinámica y Cardiología Intervencionista. XX Informe Oficial de la Sección de Hemodinámica y Cardiología Intervencionista de la Sociedad Española de Cardiología (1990-2010). *Rev Esp Cardiol* 2011;64:1012-22. DOI: 10.1016/j.recesp.2011.08.001
2. Morice MC, Dumas P, Lefevre T, Lougeyre C, Louvard Y, Piechaud J. Systematic use of transradial approach or suture of the femoral artery after angioplasty. Attempt at achieving zero access site complications. *Catheter Cardiovasc Interv* 2000;51:417-21. DOI: 10.1002/1522-726X(200012)51:4<417::AID-CCD9>3.0.CO;2-Y
3. Schnyder G, Sawhney N, Whisenant B, Tsimikas S, Turi ZG. Common femoral artery anatomy is influenced by demographics and comorbidity: implications for cardiac and peripheral invasive studies. *Cathet Cardiovasc Intervent* 2001;53:289-95. DOI: 10.1002/ccd.1169
4. Ward SR, Casale P, Raymond R, Kusmaul WG, Simpfendorfer C. Efficacy and safety of a hemostatic puncture closure device with early ambulation after coronary angiography. *Am J Cardiol* 1998;81:569-72. DOI: 10.1016/S0002-9149(97)00970-3