

**La fuerza radial del "stent"
Supera[™], eficaz en anatomías
complejas**

**Radial strength of the Supera[™]
stent: effectiveness in complex
anatomies**

10.20960/angiologia.00847

03/05/2026

La fuerza radial del *stent* Supera™, eficaz en anatomías complejas

Radial strength of the Supera™ stent: effectiveness in complex anatomies

Irantzu Unzaga Rubio, Roger Antoni Frigola Castro, Margarita Atienza Pascual, Esther Martínez Aguilar

Servicio de Angiología, Cirugía Vascular y Endovascular. Hospital Universitario de Navarra. Pamplona

Correspondencia: Irantzu Unzaga Rubio. Servicio de Angiología, Cirugía Vascular y Endovascular. Hospital Universitario de Navarra. C/ Irunlarrea, 3. 31008 Pamplona
e-mail: irantzu.unzaga98@gmail.com

Recibido: 02/12/2025

Aceptado: 04/12/2025

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

Inteligencia artificial: los autores declaran que han utilizado la herramienta de inteligencia artificial ChatGPT (OpenAI) para la revisión estilística. Los autores revisaron y validaron íntegramente el contenido final y asumen total responsabilidad sobre la publicación.

CASO CLÍNICO

Mujer de 70 años con hipertensión, dislipidemia e isquemia crónica en estadio IIB-III en la extremidad inferior izquierda.

En la angiografía diagnóstica inicial se observó una arteria femoral superficial (AFS) ocluida con recanalización en el segmento P1 de la arteria poplítea (AP) y una curva extrema en relación con la anastomosis anterior (Figs. 1 y 2).

Se recanaliza la AFS y se realiza angioplastia con balón para preparar la arteria. Se observó una ruptura en la región proximal, que fue cubierta por una endoprótesis GORE® VIABAHN® VBX Balloon Expandable Endoprosthesis de 6 x 100 mm). También se le colocó un *stent* Supera™ de 5,5 x 150 mm y otro de 5,5 x 100 mm) (Fig. 3) desde el segmento P1 de la AP hasta la endoprótesis Viabahn®. El control angiográfico mostró buen resultado morfológico, con adecuada salida y permeabilidad por tibial anterior (TA), peronea y tibial posterior (TP), aunque esta última con flujo reducido hacia el territorio plantar y sin visualización clara de su llegada distal.

DISCUSIÓN

El caso ilustra una revascularización compleja en una paciente con isquemia crónica avanzada y una anatomía marcada por una oclusión extensa de la AFS, tortuosidad poplítea y una anastomosis previa que condicionaba un trayecto intensamente angulado. El diseño entretejido del *stent* Supera™ tiende a adaptar el trayecto vascular, recuperando una geometría más fisiológica y disminuyendo los puntos de angulación excesiva, con lo que se consigue una permeabilidad primaria sostenida, ya que la fuerza radial del *stent* Supera™ es eficaz para enderezar la anatomía compleja y deformada y aumentar la resistencia a la torsión y la compresión, además de reducir el riesgo de fractura estructural, una de las complicaciones históricas en el territorio femoropoplíteo.

BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA

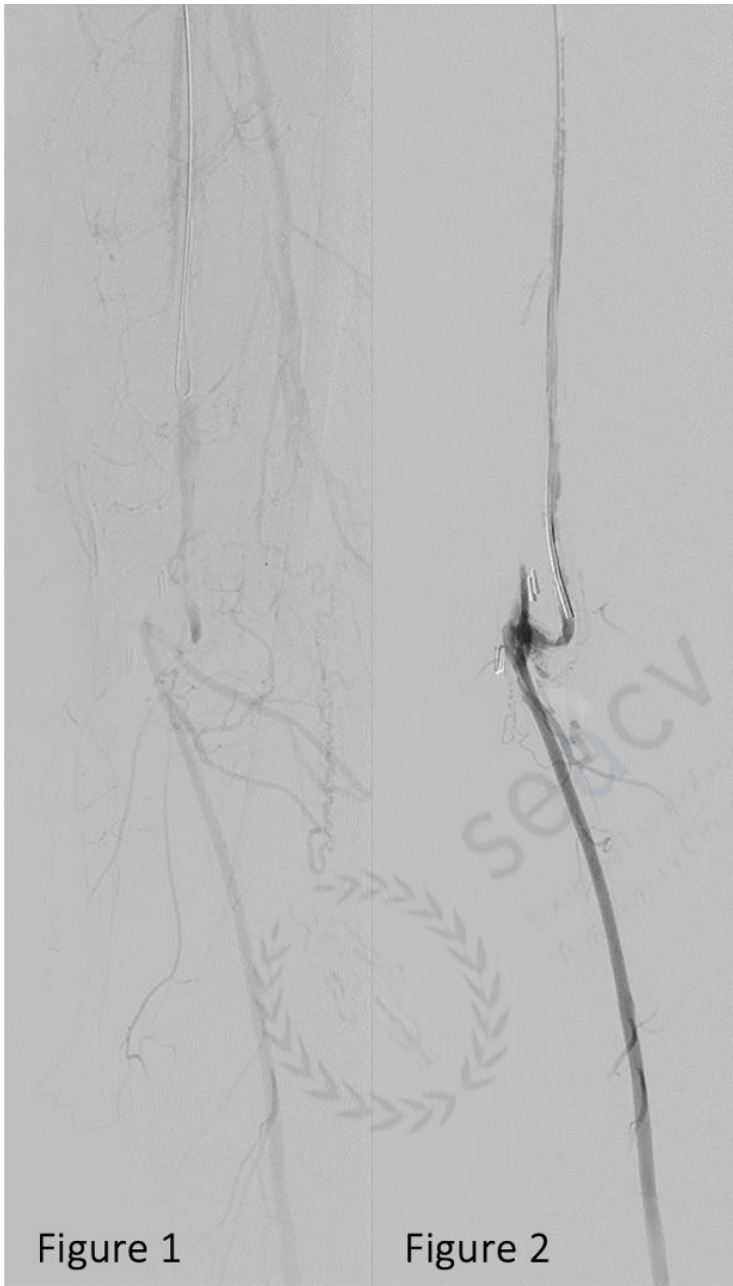
1. Cheng CP, Choi G, Herfkens RJ, Taylor CA. The effect of aging on deformations of the superficial femoral artery resulting from hip and knee flexion: potential clinical implications. J Vasc Interv Radiol 2010;21(2):195-202. DOI: 10.1016/j.jvir.2009.08.027
2. Cheng CP, Wilson NM, Hallett RL, Herfkens RJ, Taylor CA. In vivo MR angiographic quantification of axial and twisting deformations of the superficial femoral artery resulting from

maximum hip and knee flexion. J Vasc Interv Radiol 2006;17(6):979-87. DOI:

10.1097/01.RVI.0000220367.62137.e81

3. Montero-Baker M, Ziomek GJ, Leon L, Gonzales A, Dieter RS, Gadd CL, Pacanowski JP Jr. Analysis of endovascular therapy for femoropopliteal disease with the Supera stent. J Vasc Surg 2016;64(4):1002-8. DOI: 10.1016/j.jvs.2016.04.053
4. Tao MJ, Gotra A, Tan KT, Eisenberg N, Roche-Nagle G, Mafeld S. SUPERA Stenting in the Common Femoral Artery: Early Experience and Practical Considerations. Vasc Endovasc Surg 2022;56(4):357-68. DOI: 10.1177/15385744211068648





Figuras 1-3.