

ANGIOPLASTIA-STENT AORTOILIACO Y DE EXTREMIDADES

Descripción del problema que Vd. presenta

La falta de llegada de sangre a sus extremidades provoca dolor (al realizar algún esfuerzo o incluso en reposo) y, en casos más severos, heridas dolorosas que no cicatrizan o gangrena.

¿En que consiste la intervención?

Se le aplica anestesia local o epidural. A través de la punción de la arteria femoral u otras arterias se introducen catéteres y guías que permiten visualizar la lesión y recanalizarla. A continuación se dilata con un balón, a una presión establecida. Si después de esto la lesión no se ha dilatado suficientemente, se coloca dentro de la luz arterial una malla metálica (stent), como un muelle expandible y que adopta la configuración de un tubo, de forma que mantenga abiertas las paredes de la arteria, adecuadamente separadas y permeables, facilitando la correcta irrigación de la zona correspondiente.

Todo este procedimiento se realiza con control mediante el empleo de rayos X y la inyección de material de contraste dentro de la arteria. Durante la intervención pueden surgir situaciones inesperadas que pueden hacer variar el procedimiento previsto.

Objetivo y beneficios:

Dilatar el segmento estenosado (estrechado) de la/s arteria/s afectada/s para que la sangre llegue de forma adecuada a su extremidad, cediendo las molestias y permitiendo la cicatrización de sus heridas. Este efecto tiene una duración limitada, dado que la arteriosclerosis es una enfermedad crónica y evolutiva, provocando nuevas lesiones en sus arterias que hagan necesario posteriores intervenciones.

Riesgos generales:

1. *De cualquier intervención:* Infección, hemorragia, alteraciones cardiológicas, respiratorias y/o renales, defectos de cicatrización y trombosis venosa profunda. Estas complicaciones se suelen resolver con tratamiento médico, aunque a veces es necesaria una nueva intervención quirúrgica. En algunos casos pueden tener consecuencias graves.
2. *Específicos del paciente:* Los pacientes con arteriosclerosis tienen un riesgo superior al de otros pacientes de padecer durante la intervención o el postoperatorio complicaciones cardiorrespiratorias, renales y cerebrales, con posibilidad de secuelas graves e incluso muerte. La mortalidad en este tipo de procedimientos es menor del 1%. La obesidad y/o la presencia de enfermedades crónicas como la diabetes, hipertensión arterial, bronquitis crónica, etc. son factores que agravan el riesgo de complicaciones durante la intervención y en los días siguientes (postoperatorio).

Riesgos específicos de la operación:

3. Trombosis de la arteria tratada y embolización del trombo a alguna zona de la pierna.
4. Hematoma, sangrado y trombosis en el sitio de inserción del catéter.
5. Reacciones alérgicas al contraste (náuseas, picores y enrojecimiento de la piel. Aunque muy raramente, se pueden producir reacciones de gravedad extrema).

Alternativas:

La cirugía convencional se reserva para casos en los que la lesión de la arteria no se puede tratar mediante este procedimiento, dado que las complicaciones son mayores y el postoperatorio más prolongado.

Si usted, o algún familiar desea mayor información, no dude en consultar a cualquiera de los médicos del Servicio que le atienden.

RIESGOS PERSONALIZADOS (si procede, aparte de los referidos en el apartado 2 de riesgos generales):
