



TAVI TRANSTRONCOBRAQUIOCEFÁLICO. Técnica paso a paso

C. Carmona Vela. J.M Vignau Cano. D. Macías Rubio. M.A. Gómez Vidal. T. Daroca Martínez. Servicio de CICA. HUPM. Cádiz.

Caso:

Paciente mujer de 75 años con estenosis aórtica severa que tras estudiar todas las vías de abordaje de TAVI en Heart Team se opta su implantación por el Troncobraquiocefálico.

Método:

- Incisión longitudinal medial por encima del yugulum de unos 3cm.
- Se referencia el tronco con 2 vessel loop y se realiza bolsa de tabaco alargada con Prolene 5/0 apoyada en parches de teflón.
- Mediante técnica de Seldinger se implanta introductor 5F y se introduce guía teflonada curva hasta la VAo como soporte para introducir un catéter Boston Amplatzer AL 1 o JR o de otro tipo según la anatomía.
- Se sustituye guía teflonada curva por una recta para atravesar la VAo calcificada. Se avanza el catéter Amplatzer para situarlo en el VI.
- Se sustituye la guía teflonada recta por una rígida preformada en forma de caracol por la que se avanza la prótesis.
- Se retira el catéter e introductor 5F y se coloca un introductor Gore Dryseal. Se progresa la prótesis Edwards Sapien 23 hasta que quede 8 - 7 mm por debajo del anillo nativo. Todo esto bajo control ecográfico y radioscópico con inyecciones de contraste mediante un pigtail introducido por arteria femoral izquierda hasta el seno no coronario. Y además se deja una guía teflonada introducida por vena femoral en la cava inferior por si hiciera falta entrar en CEC por algún tipo de complicación.
- Se retira el Gore Dryseal y se anuda la bolsa de tabaco. Se realiza hemostasia de la zona y cierre por planos del campo quirúrgico.

Resultados:

Prótesis normofuncionante y sin fugas en ETE de control y paciente dada de alta sin incidencias.

