

Tratamientos endoluminales oclusivos de la insuficiencia venosa pélvica y por embolización de las varices pélvicas

S. Zubicoa Ezpeleta
Servicio de Patología Vascular.
Hospital Ruber Internacional. Madrid

Objetivo

Exponer nuestra metodología y experiencia en el tratamiento embolizante de 1900 pacientes con insuficiencia venosa de la pelvis y de los miembros inferiores (IVPMI) (Figura 1a y 1b).

Material y método

Estudiamos 1900 pacientes con signos de IVPMI a las que se les realizó estudio angiográfico selectivo de las venas de la pelvis (EASVP) y embolización, mediante coils y espuma de Ethoxisclerol, de los ejes ováricos e hipogástricos y de todas las vías anómalas de reflujo (puntos de fuga) de la pelvis hacia los miembros inferiores.

Resultados

Se obtuvo éxito inicial, es decir, se pudo embolizar todos los pedículos patológicos, en el 95% de los casos.

En el 87% de las pacientes se empleó la vena basilíca derecha como vía de acceso para el EASVP y la embolización, en el resto se empleó la vena femoral derecha o se combinaron ambas. Del total de casos hubo que reembolizar a 234 pacientes y en 12 se practicaron 3 embolizaciones. Sólo hubo emigración de coils en 2 casos.

Conclusión

La embolización resulta un método de elección en el tratamiento de la insuficiencia venosa pélvica pues permite

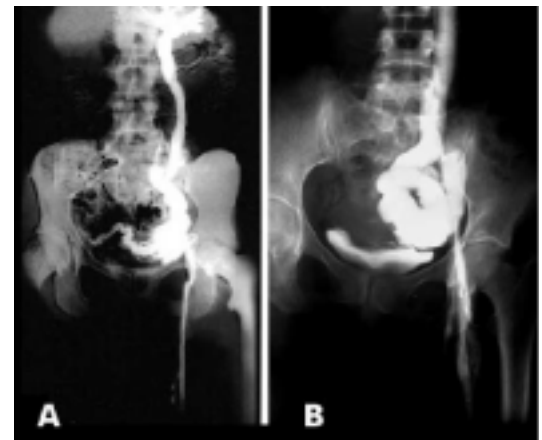


Figura 1a. Reflujo de Vena Ovárica Izquierda con varices pélvicas y fuga a Safena Interna. Figura 1b. Flebografía Ascendente con oclusión de Vena Iliaca y colateralidad por venas pélvicas y Vena Ovárica Izquierda



Figura 2. Oclusión de Vena Ovárica Izquierda

el cierre de los puntos de fuga y pueden abordarse sectores muy distales a los que nos es posible acceder con la cirugía (Figura 2).