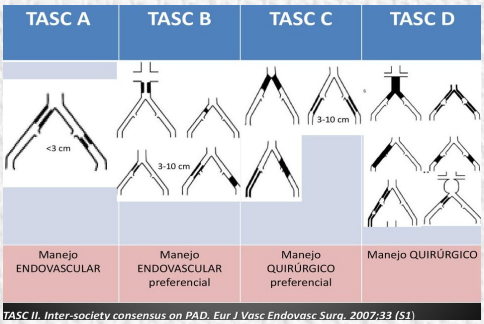
Tratamiento endovascular de la enfermedad arterial obstructiva ateroesclerótica del territorio Ilíaco.

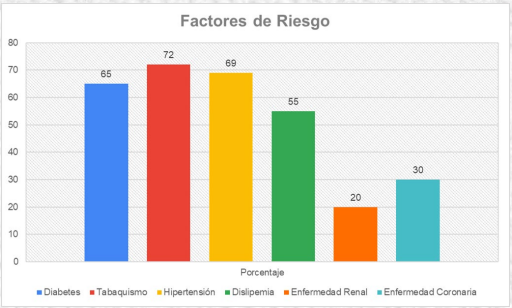
Miguel Ocaña, Andrés Dini, Patricio Rattagan, Gustavo Tamashiro, Leandro Mamani, Gustavo García, Luis Villalta, Miguel Villegas

Introducción: Se presenta en más del 30% de los pacientes con enfermedad arterial obstructiva de miembros inferiores, el segundo mas afectado en frecuencia detrás del femoropoplíteo.
El principal síntoma es la claudicación intermitente o claudicación invalidante, que puede también estar acompañada de lesiones tróficas a nivel del pie.

Objetivos: Describir las características epidemiológicas y clínicas de los pacientes sintomáticos con lesiones severas u oclusivas de las arterias ilíacas.
Describir las características angiográficas, técnicas de procedimiento y su evolución posterior.

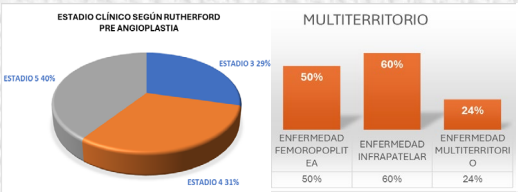
Metodología: Estudio descriptivo, retrospectivo y longitudinal, de los registros clínicos y base de datos de pacientes, sometidos a tratamiento endovascular, durante un período de 3 años (2022–2024).
Entre enero de 2022 y diciembre del 2024 se incluyeron un total de 35 pacientes con lesiones severas u oclusivas de las arterias iliacas. Se usó la clasificación de Rutherford para la categorización clínica de los pacientes y la clasificación TASC II para definir la anatomía de la lesión.

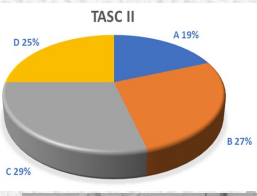


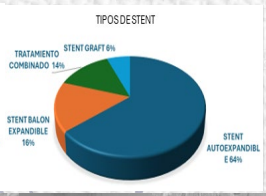


Resultados:

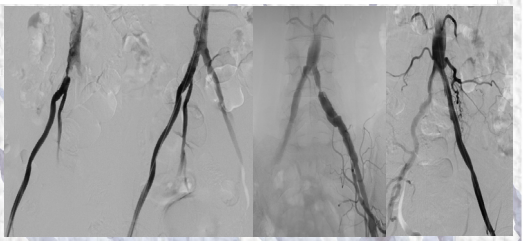
- Procedimientos: 38 Pacientes: 35
- Sexo: Masculino 67% Femenino 33%
- Edad Promedio: 64 +/- 7 años







- Arteria Afectada: A. Iliaca Común 31% A. Iliaca Externa 42% Ambas Iliacas 27%
- Lesiones severas: 68% Lesiones oclusivas: 32%
- Diámetro promedio: Stent 8mm
- Longitud mínima 20mm y máximo 200mm
- Resultado técnico exitoso: 94% Clínico exitoso 91%. Evolución libre de amputación mayor a 6 meses: 94% de los pacientes tratados.



Conclusiónes:

- La población del presente análisis presentó estadío clínico avanzado, con compromiso aterosclerótico severo de más de un territorio arterial (60% con territorio infrapoplíteo asociado y 24% con los tres territorios afectados).
- La tasa de éxito angiográfico fue alta (acorde a las publicaciones actuales).
- El salvataje de miembro fue del 94%, aproximadamente, con una permeabilidad y mejoría clínica a 6 meses del 88% (sólo el 6% requirió necesidad de nueva reintervención).
- El tratamiento de las arterias ilíacas se puede lograr por vía endovascular de forma segura y duradera, con bajas tasas de morbilidad y mortalidad con adecuado control de síntomas, mejorando la calidad de vida de los pacientes.