



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

ESCUELA DE MEDICINA

“Cirugía Vascular”

Brian Martin Morales López

Técnicas Quirúrgicas Básicas

Semestre: 6°

Grupo: “B”

Dra. Kikey Lara Martínez

Comitán de Domínguez; Chiapas, a 19 de Junio del 2020.



“CIRUGIA VASCULAR”

“CIRUGIA VASCULAR”

INTRODUCCION

La cirugía vascular es una disciplina médico quirúrgica directamente relacionada con la angiología dedicada a la profilaxis, diagnóstico y tratamiento de patologías vasculares, es decir, las enfermedades arteriales, venosas y linfáticas. Se ocupa del tratamiento de todos los problemas de todos los vasos del organismo, excepto de los intracraneales y de los propios del corazón.

La cirugía vascular puede deberse a diferentes etiologías, dentro de ellas se encuentran las laborales, accidentes de tráfico, agresiones e iatrogénicas; cada una de ellas causaran diferentes presentaciones dependiendo del tipo de lesión que se presente, las contusiones, ocasionara alteraciones de la pared del vaso que puede dar origen a la oclusión del mismo por cierre de la luz, por punción, este tipo de lesión se manifestara por medio de la transfixión de la pared del vaso, la pérdida de continuidad del vaso suele ser ocluida por el espasmo reflejo secundario, o de igual forma puede presentarse por medio de una rotura que puede tener distintas formas como la erosión, ruptura parcial ruptura total e inclusive la ruptura fragmentada de la pared del vaso.

Los accidentes traumáticos se han incrementado sustancialmente y son considerados un problema de salud pública, debido principalmente a accidentes con vehículos automotores por exceso de velocidad o por consumo de drogas y alcohol.

El trauma vascular comprende un porcentaje significativo de mortalidad, considerando además, que muchos pacientes con daño vascular no llegan al hospital.

Cualquier trauma penetrante a la pared del vaso, ya sea accidental o iatrogénico, puede conducir a daño de la pared arterial, con la consiguiente formación de un falso aneurisma, y si hay comunicación directa con la vena adyacente, a una fistula arteriovenosa (FAV).

Por la frecuencia de su localización, las FAV se han reportado en:

- Arteria femoral superficial: 22%
- Poplítea: 16%
- Tibial posterior: 1%
- Braquial: 8%
- Otras localizaciones como cráneo, cuello, tórax y abdomen: 43%

El diagnóstico de la FAV se debe realizar inicialmente con la historia clínica y la exploración física. Al examinar clínicamente al paciente, la presencia de frémito a la palpación y de soplo continuo a la auscultación son signos altamente sugestivos de FAV.

El ultrasonido Doppler color es muy útil en el diagnóstico inicial, no invasivo, en pacientes con sospecha de daño vascular: ayudando a detectar de manera temprana FAV.

En caso de lesión arterial o venosa sin control vascular proximal y distal, el control de la hemorragia puede ser realizado comprimiendo el vaso con el dedo, o con una gasa montada en una pinza de Föerster larga. De esta manera la disección del vaso puede llevarse a cabo, permitiendo el clampeo.

La exposición y el control vascular son generalmente los primeros pasos durante cualquier operación vascular. Se llevan a cabo antes de la heparinización sistémica. Las relaciones anatómicas del segmento vascular a ser expuesto, rigen la localización y longitud de la incisión.

La ruptura traumática de la aorta torácica es un traumatismo generalmente cerrado de tráfico, el tratamiento quirúrgico se hará mediante el tratamiento convencional con toracotomía e interposición protésica sustituyendo el tramo lesionado del vaso. El tratamiento endovascular con la colocación de una endoprotesis puede ser una alternativa menos agresiva y resolutive y que es posible realizarla en condiciones precarias del estado general del paciente.

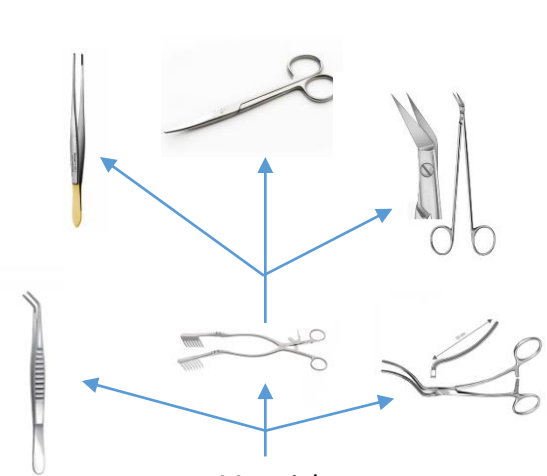
En caso de reparación de arterias de mayor calibre se recomienda el uso de material sintético, siendo PTFE el material de elección. Sin embargo debiera evitarse su uso en casos de contaminación severa dado la posibilidad de infección protésica.

El candidato ideal para terapia endovascular es un paciente con lesión vascular de baja velocidad, localizado en región anatómica donde la exposición quirúrgica puede prolongar el tiempo de isquemia o hemorragia, o una región donde aumenta el riesgo de lesión iatrogénica.

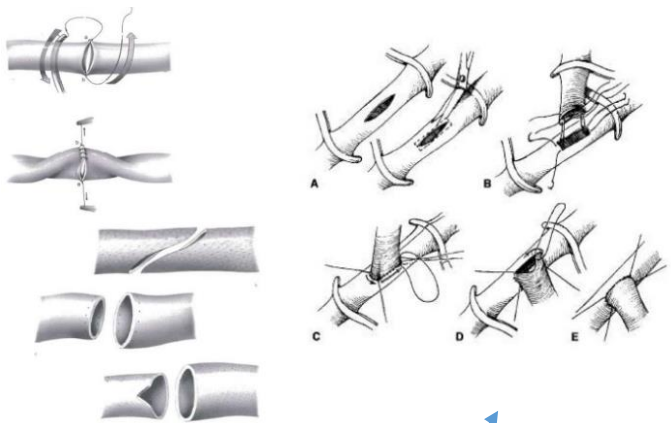
El manejo endovascular de hemorragias, pseudoaneurismas y fistulas arteriovenosas generalmente comprende el uso de stents cubiertos para mantener la permeabilidad del vaso comprimido.

CIRUGIA VASCULAR

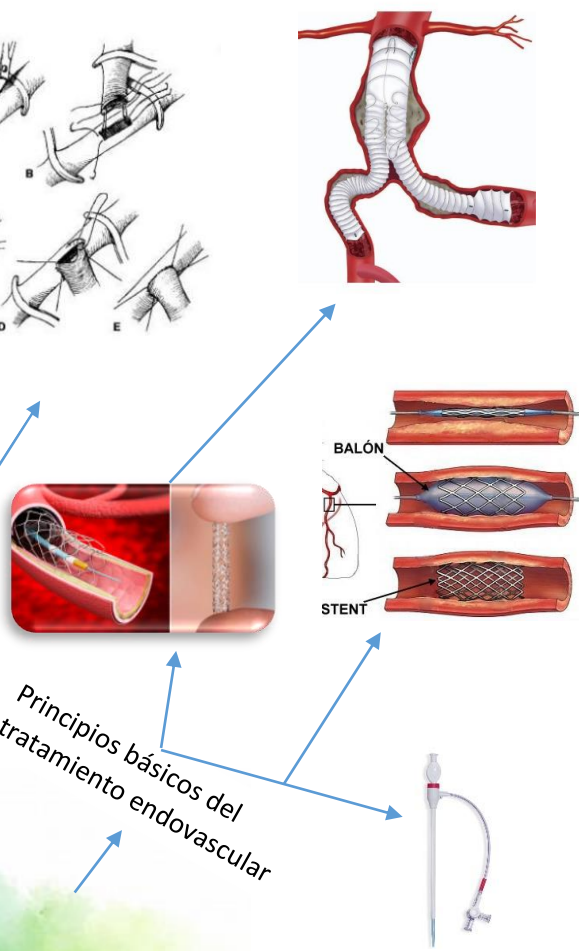
Material



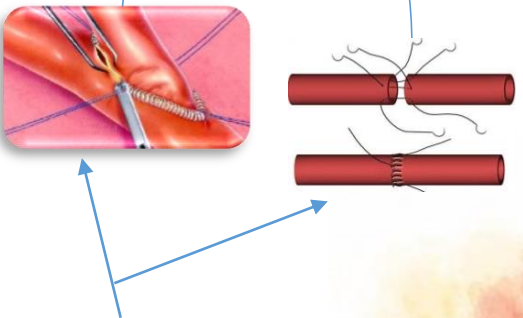
Anastomosis



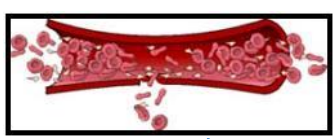
Principios básicos del tratamiento endovascular



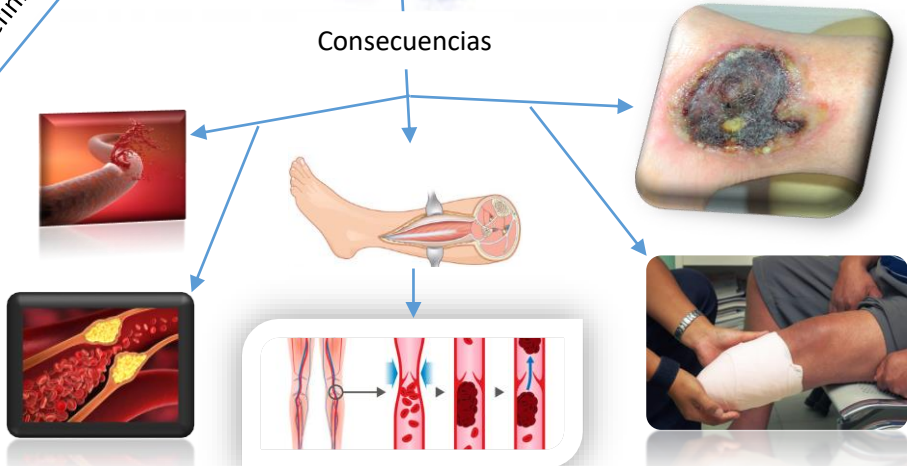
Principios básicos de cirugía vascular



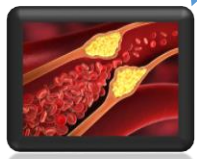
Definición



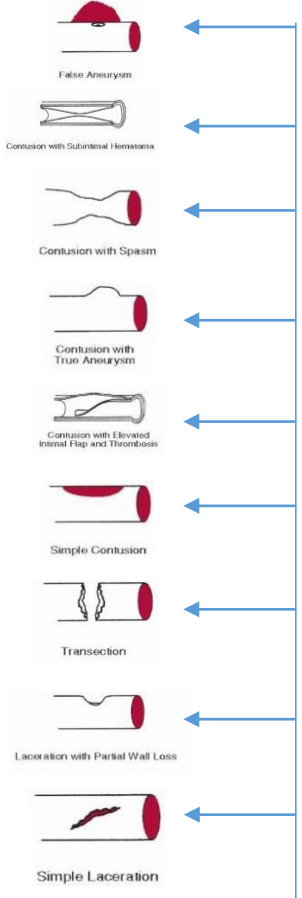
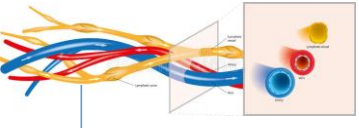
Consecuencias



Localización



Etiología



Mecanismos



CONCLUSION

Los estudios epidemiológicos sobre las afecciones vasculares periféricas han demostrado que ocupan un lugar significativo en la morbilidad y mortalidad de la población adulta. Por lo tanto es necesario que como médicos generales, con el dominio de los conocimientos correctos podamos realizar la profilaxis, el diagnóstico precoz y la conducta a seguir en la comunidad de toda esta gama de afecciones vasculares.

Este tipo de lesiones vasculares puede variar dependiendo de la localización y el tipo de vaso sanguíneo que este afectado, pudiendo ser arterial, venosa, linfática o mixto.

Los tipos de lesiones que se presenten se pueden clasificar de acuerdo al daño vascular traumático en espasmo: contracción súbita y breve de las células musculares dentro de las paredes de un vaso sanguíneo; flap o desgarro de la íntima: la tracción vascular puede provocar prolapso intraluminal; hematoma subintimal: acumulo de sangre dentro de la pared del vaso; laceración: simple daño por punción a la sección completa de pared arterial; transeccion: sección completa del vaso; fistula arteriovenosa: lesión con comunicación entre la arteria y la vena y la pseudo o falso aneurisma: lesión del vaso sellada parcialmente por coágulos que sufren licuefacción y dilatación posterior.

Algunas de las enfermedades relacionadas con la que pueden requerir la intervención del cirujano vascular para su tratamiento son las siguientes:

- Varices
- Arterioesclerosis
- Linfedema
- Trombosis
- Aneurisma
- Traumatismo vascular

La técnica quirúrgica vascular básica siempre estará basada en la exposición y control vascular, ligadura vascular, incisión y cierre vascular y la anastomosis vasculares; siempre tomando en cuenta y llevando a cabo una buena praxis para así evitar complicaciones.

FUENTE DE INFORMACION

Salas, D. C. (2011). Trauma vascular, visión del cirujano vascular. Revista Médica Clínica Las Condes, 22(5), 686-695.

Villacrosa, J. A. (2008). Amputaciones del miembro inferior en cirugía vascular. Un problema multidisciplinar. Editorial Glosa, SL.