

CASO CLÍNICO: REPERMEABILIZACIÓN DE OCLUSIÓN DE VENAS SUBCLAVIA Y BRAQUIOCEFALICA IZQUIERDAS CON ABORDAJE COMBINADO INTRAVASCULAR Y MEDIANTE PUNCIÓN DIRECTA DE VENA SUBCLAVIA.

AUTORES: **ARAPA GARCÍA J**, CARRILLO DÍAZ A, RAMÍREZ DEL PINO E, VELÁSQUEZ BARBACHÁN J, ARIAS SCHREIBER M, PERALTA GAMARRA J.

HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS

LIMA-PERÚ

RESUMEN:

PACIENTE VARÓN DE 52 AÑOS CON HISTORIA DE ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA EN HEMODIÁLISIS, PORTADOR DE FÍSTULA ARTERIO-VENOSA BRAQUIOCEFÁLICA IZQUIERDA.

ACUDE A NOSOTROS POR PRESENTAR MARCADO INCREMENTO PROGRESIVO DE VOLUMEN, EDEMA DE CARA, HEMITÓRAX Y MIEMBRO SUPERIOR IPSILATERAL.

SE REALIZÓ VENOGRAFÍA OBSERVÁNDOSE OCLUSIÓN CON MORFOLOGÍA DE "DEDO DE GUANTE" EN VENA SUBCLAVIA IZQUIERDA, CERCA DEL NACIMIENTO DE LA VENA BRAQUIOCEFÁLICA IZQUIERDA.

SE DECIDIÓ HACER ANGIOPLASTIA CON ABORDAJE COMBINADO QUE CONSISTIÓ EN ACCESO VENOSO ANTERÓGRADO Y PUNCIÓN CERVICAL DIRECTA DE VENA SUBCLAVIA, LOGRÁNDOSE ASÍ TRASPASAR LA OCLUSIÓN PARA LA POSTERIOR DILATACIÓN PARCIAL DEL TRAYECTO. CINCO DÍAS DESPUÉS SE LOGRÓ DILATAR COMPLETAMENTE EL TRAYECTO LUEGO DE LO CUAL SE OBSERVÓ ADECUADA PERMEABILIDAD Y RECUPERACIÓN DEL CALIBRE DE VENAS INVOLUCRADAS ASÍ COMO DISMINUCIÓN DEL VOLUMEN DE LAS PARTES BLANDAS COMPROMETIDAS.