

RESUMEN CASO CLÍNICO

TÍTULO

SUSTITUCIÓN DE VENA CAVA INFERIOR CON NEOPROTESIS DE PERICARDIO BOVINO IN SITU POR TUMOR RETROPERITONEAL INFILTRANTE

DESCRIPCIÓN DEL CASO CLÍNICO

Se presenta el caso de un varón de 47 años con antecedente de tumor testicular derecho de tipo carcinoma embrionario, intervenido en 2002 con orquiectomía derecha y tratado con quimioterapia por múltiples nódulos pulmonares, adenopatías mediastínicas y retroperitoneales. En TC de control se observó mejoría de las lesiones torácicas, pero persistía masa retroperitoneal paraaortica e interaortocava infrarrenal, infiltrante la pared de la vena cava inferior (VCI) ocluyendo un tramo de la misma a nivel infrarrenal con permeabilidad del confluente de venas ilíacas.

Tras presentación en sesión multidisciplinar, se decidió intervenir por parte de los equipos de Urología y Cirugía Vascular.

Mediante laparotomía media se identificó masa indurada interaortocava, con límite craneal inmediatamente distal a ambas venas renales y límite caudal a nivel de confluencia de venas ilíacas. Se realizó disección de la misma para separación de aorta abdominal infrarrenal, identificando infiltración de cara lateral izquierda de VCI.

Se realizó cavotomía y resección de unos 8-10 cm de VCI, con extracción de tumor en bloque junto al fragmento de vena. Ante falta de injerto biológico o PTFE de calibre adecuado, se tubulizó parche de pericardio bovino, de unos 12-14 mm de diámetro y unos 20 cm de longitud sobre tubo de drenaje torácico como tutor, con prolene 5/0. Se realizó interposición del neoinjerto entre los segmentos de VCI con sutura circunferencial en ambos extremos.

Al alta, el paciente presentó evolución satisfactoria, sin necesidad de alta a domicilio con tratamiento anticoagulante. En ecografía venosa de control al mes postoperatorio, se observó permeabilidad de VCI y de ambas venas ilíacas.

COMENTARIO FINAL

La infiltración de VCI por masas retroperitoneales puede ser de difícil abordaje en ausencia de injerto adecuado a su sustitución. La realización in situ de neoprotesis vasculares con tubulización de parches de pericardio bovino puede representar una válida alternativa en estos pacientes.