

CACCVE 2013

► RESÚMENES

PRESENTACIONES ORALES: FLEBOLOGÍA

ABLACIÓN QUÍMICA DE LA SAFENA CON ESCLEROESPUMA: SERIE DE 852 CASOS**Autores:** Miguel Ramírez Gómez*; Giraldo O.*****Médico especialista en Cirugía General y Cirugía Vascular Periférica. Director programa de Angiología y cirugía vascular Universidad del Bosque y director del posgrado de Cirugía General Universidad del Rosario. Bogotá, Colombia.****** Médico especialista en Flebología.**

Objetivo: Describir la experiencia en un centro de referencia en Colombia en la realización de ablación química de la safena con escleroespuma en adultos.

Materiales y métodos: Estudio descriptivo en pacientes con diagnóstico de insuficiencia venosa superficial intervenidos con la aplicación de escleroespuma creada con técnica de Tessari con polidocanol y dióxido de carbono, entre los años 2011 y 2013. Se analizaron los resultados ecográficos y clínicos, tasa de complicaciones en el posoperatorio inmediato y en el seguimiento de 6 meses a un año.

Resultados: Fueron incluidos 852 casos, con un total de 1078 extremidades intervenidas, edad 56 ± 9.9 años, 79% mujeres y 21% hombres. A los pacientes previa ecografía dúplex, se les realizó la ablación química de la safena con escleroespuma, se logró oclusión completa de la safena en el 87% de los pacientes, con una tasa de complicaciones de 20,1% siendo la más frecuente la induración en 5,9% de los pacientes. El seguimiento se logró en 776 casos (90%) con una tasa de safenas recanalizadas del 13%. Los resultados estéticos se evaluaron subjetivamente por los pacientes con una calificación análoga visual entre 1 y 10 y el 95% de los pacientes en el seguimiento refieren mejoría de la apariencia de la extremidad entre 8 y 10 muy satisfactoria.

Conclusión: Esta amplia casuista describe como la técnica de ablación química de la safena con escleroespuma es un procedimiento seguro, con resultados estéticos y funcionales bastante satisfactorios que realizada bajo operarios entrenados permite ofrecer al paciente un tratamiento adecuado para las varices superficiales de miembros inferiores incluso con úlceras activas.

CIRUGÍA DE MIEMBROS INFERIORES CON LASER DIODO ENDOLUMINAL 980 nm. EXPERIENCIA EN 300 CASOS**Autores:** Dr. Herbert Freyre Ríos; J Ames; N Pytlak**Instituto Cardiolaser – Lima – Perú**

Objetivo: Determinar si la aplicación de luz láser diodo 980 nm endoluminal a una frecuencia determinada corrige la insuficiencia de la vena safena interna.

Materiales y Métodos: Desde el 03 de febrero del 2009 al 15 de setiembre del 2012 se seleccionaron a 300 pacientes con insuficiencia venosa en estadio III – IV según clasificación CEAP, tratados con láser diodo 980 nm endoluminal con fibra de 400 μ m.

Resultados: Durante un seguimiento promedio de 22 meses, observamos que en el 94% de los pacientes se logró la ablación y cierre total de la vena safena interna. Observamos induración inicial en el trayecto de la vena tratada en el 83% de los casos. Hematomas 15%, parestesia transitoria 9%, y celulitis en 2% de los casos. No registramos casos de TVP.

Conclusiones: La terapia láser endoluminal es un método seguro y eficaz en el tratamiento de la insuficiencia de vena safena interna estadio III – IV de la clasificación CEAP.

Palabras Clave: Insuficiencia venosa, vena safena interna, láser de diodo endoluminal.

LIGADURA SUBFASCIAL ENDOSCÓPICA EN LA INSUFICIENCIA DE VENAS PERFORANTES EN LOS MIEMBROS INFERIORES

Autores: Dr. Herbert Freyre Ríos(*); N Delgado(*°); F Bautista(*)

* Servicio de Cirugía Cardíaca y Vascular Periférica, HNGAI – ESSALUD. Lima. Perú.

° Servicio de Cirugía Cardiovascular, INCOR – ESSALUD. Lima. Perú.

Objetivo: Determinar los beneficios del empleo de la Ligadura Subfascial Endoscópica de Venas Perforantes (LSEVP) en el tratamiento quirúrgico de la Insuficiencia de Venas Perforantes (IVP) en los miembros inferiores.

Material y Métodos: Durante enero del 2003 a junio del 2007 operamos un total de 50 pacientes (50 miembros), con IVP que presentaban úlceras venosas en miembros inferiores empleando la técnica de LSEVP. La evaluación pre-operatoria se realizó mediante estudio de eco-doppler color. Se excluyeron aquellos pacientes con antecedente de trombosis venosa profunda antigua o reciente, cirugía venosa o esclerosis de grandes vasos en el miembro a operar, así como pacientes con enfermedad arterial de miembros inferiores. El tiempo de seguimiento promedio fue de 18 meses. Se documentó la tasa de curación y de recidiva de las úlceras, así como la sobrevida libre de úlcera activa.

Resultados: En los pacientes CEAP 6 (37 pacientes), la tasa de curación fue de 86,5 % (32 pacientes), siendo la tasa de recurrencia igual a 14 % (7 pacientes). Cuando se realizó LSEVP únicamente, presentó una tasa de recidiva de 33,3 % (4 pacientes), y cuando se asoció a Corrección del Reflujo Venoso Superficial presentó un tasa de recidiva de 7,9 % (3 pacientes). No se presentaron complicaciones post operatorias. El 92% de los pacientes (46 pacientes) presentó sobrevida libre de úlcera activa a los 18 meses de seguimiento.

Conclusiones: LSEVP es una técnica segura y eficaz para el tratamiento de los pacientes con IVP de los miembros inferiores que presentan lesiones cutáneas y/o úlceras venosas. LSEVP asociada a la corrección del reflujo venoso superficial, evidencia una alta tasa de éxito con un bajo porcentaje de recidivas, en el tratamiento de las úlceras venosas en miembros inferiores.

Palabras clave: Ligadura Subfascial Endoscópica de Venas Perforantes –Insuficiencia Venosa Superficial –Úlcera Venosa – Curación – Recidiva.

SKIN SUBSTITUTES PRODUCED BY TISSUE ENGINEERING

Autor principal: Vellettaz Rubén Félix

Autores: De los Ríos F; Canaliccio R; Lavigne MV; Dominici D; Correa L

Objectives: Primary: To generate an artificial skin substitute produced by tissue engineering referred: dermo-epidermic device(DED). Secondary: 1-To analyze DED: macroscopic and microscopically, integration, revascularization, quality of the repair tissue according to time since implant, To perform an immunohistochemistry profile, To control Good Manufacturing Practices(GMP): microbiological and purity.

Method: Preclinical study: We produced a surgical skin lesion sharp in an animal model. Once keratinocytes and fibroblasts culture was set, a DED using a platelet poor plasma support(PPP) was developed. We analyzed the macroscopic and microscopic characteristics of DED and tissue repair of the pigskin. Immunohistochemistry and GMP was performed. The DED were placed in the wound. Skin biopsy was taken at 14 and 21days of implantation.

Results: DDE samples homologous demonstrated a complete epidermis, more than five layers, with rudimentary cornification. Immunohistochemistry: positivity pankeratin antibodies(AE1, AE3). Biopsies: no expression CD1A, indicating the absence of Langerhans cells. Controls: Microbiological (negative); Purity: LAL method (negative); Identity: a- check histological organization: stains hematoxylin/eosin, b- Identity: -Dermis:vimentin, -Basement membrane:collagen type IV, -Epithelium: involucrin, panqueratinas; c- Potency: Immunohistochemistry, TGF-b: fibroblast activator; Ki67: is expressed only in cells that are dividing. The animals showed wound repair after 14 days. The control group had not healed completely in 21 days.

Conclusion: We generated a reproducible method, developed using autologous DDE. DDE has structural and ultrastructural characteristics compatible with skin grafting. It proved to be effective in the treatment of surgical wounds induced in pigs. For chronic venous ulcers resistant to standard treatment, substitutes skin produced by tissue engineering appear as the most appropriate solution. We are now conducting a interdisciplinary clinical trial, the which was approved by the National Regulatory agent. It is the first clinical study of derivatives of tissue engineering for treatment of venous ulcers. There is no autologous tissue engineered product for chronic venous ulcers approved worldwide.