



# Angiología

[www.elsevier.es/angiologia](http://www.elsevier.es/angiologia)



ORIGINAL

## Tratamiento endovascular con stent Supera<sup>®</sup> vs. bypass femoropoplíteo distal en lesiones oclusivas femoropoplíteas con afectación de segmento P1-P2<sup>☆</sup>

J. Fernández Bravo\*, A. González Garcia, Y. Baquero Yebra, G. Todorova Taneva,  
A.B. Arribas Díaz y C. Aparicio Martínez

Servicio de Angiología y Cirugía Vasculard, Hospital Fundación Jiménez Díaz, Madrid, España

Recibido el 10 de diciembre de 2017; aceptado el 6 de febrero de 2018

### PALABRAS CLAVE

Tratamiento  
endovascular;  
Arteria poplíteas;  
Enfermedad arterial  
periférica;  
Stent de nitinol;  
Cirugía de bypass  
periférico

### Resumen

**Introducción:** El uso del stent en el sector femoropoplíteo presenta diversos inconvenientes anatómicos, asociándose a mayor tasa de fractura y reestenosis.

**Objetivo:** Comparar la permeabilidad obtenida en pacientes con isquemia arterial crítica y lesiones femoropoplíteas con inclusión de la interlínea intervenidos mediante stent Supera con respecto a los operados con bypass femoropoplíteo.

**Material y métodos:** Se realiza un análisis retrospectivo de pacientes con lesiones femoropoplíteas con afectación de P1-P2 e isquemia crítica tratados con stent Supera frente a pacientes tratados mediante bypass femoropoplíteo distal. Mediante el método de Kaplan-Meier, se analiza la pérdida de la permeabilidad durante un seguimiento medio de 12 meses. También se analizan las complicaciones aparecidas y la estancia media de los pacientes.

**Resultados:** Desde 2014 a 2016 se realizaron 63 intervenciones, 23 mediante colocación de stent Supera y 40 mediante bypass femoropoplíteo distal (77,5% con vena autógena). La permeabilidad primaria en el grupo del bypass con vena autógena fue del 84% a los 12 meses, mientras que en el stent Supera fue del 77% ( $p=0,630$ ). Las complicaciones mayores (cardíacas, respiratorias, renales) fueron similares en ambos grupos de pacientes (12,5% bypass vs. 13% Supera,  $p=0,160$ ). La estancia media fue inferior en pacientes tratados con Supera en comparación con los operados mediante cirugía abierta (3 días vs. 7 días,  $p<0,001$ ).

**Conclusión:** El uso del stent Supera para reparación de lesiones femoropoplíteas con afectación de segmento P1-P2 parece ser una opción válida con resultados a corto plazo similares a la cirugía convencional.

© 2018 SEACV. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

<sup>☆</sup> Parte de los resultados de este manuscrito fueron presentados en el 63.º Congreso SEACV, que se realizó en Gijón, España, los días 6, 7, 8 y 9 de junio del 2017.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [jesusfb@gmail.com](mailto:jesusfb@gmail.com) (J. Fernández Bravo).

<https://doi.org/10.1016/j.angio.2018.02.001>

0003-3170/© 2018 SEACV. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Cómo citar este artículo: Fernández Bravo J, et al. Tratamiento endovascular con stent Supera<sup>®</sup> vs. bypass femoropoplíteo distal en lesiones oclusivas femoropoplíteas con afectación de segmento P1-P2. Angiología. 2018. <https://doi.org/10.1016/j.angio.2018.02.001>

## KEYWORDS

Endovascular treatment;  
Popliteal artery;  
Peripheral artery disease;  
Nitinol stent;  
Peripheral bypass surgery

## Endovascular treatment with Supera<sup>®</sup> stent vs. distal femoropopliteal bypass in femoropopliteal occlusive lesions with P1-P2 segment involvement

### Abstract

**Introduction:** The use of the stent in the femoropopliteal sector has several anatomical disadvantages, and is associated with a higher rate of fracture and re-stenosis.

**Objective:** To compare the patency obtained in patients with critical arterial ischaemia and femoropopliteal lesions, including interline, intervened using Supera stent compared to those operated using femoropopliteal bypass.

**Material and methods:** A retrospective analysis of patients with femoropopliteal lesions with P1-P2 involvement and critical ischaemia, treated with Supera stent versus patients treated by distal femoropopliteal bypass. Using the Kaplan-Meier method, the loss of patency was analysed during a mean follow-up of 12 months. The complications that appear and the mean hospital stay of the patients were also analysed.

**Results:** A total of 63 interventions were performed between 2014 and 2016, of which 23 were Supera stent placement, and 40 by distal femoropopliteal bypass (77.5% with autologous vein). The primary patency in the autologous vein bypass group was 84% at 12 months, while in the Supera stent it was 77% ( $P = .630$ ). The major complications (cardiac, respiratory, renal) were similar in both groups of patients (12.5% bypass vs. 13% Supera  $P = .160$ ). The mean hospital stay was lower in patients treated with Supera stent compared to those operated on by open surgery (3 days vs. 7 days,  $P < .001$ ).

**Conclusion:** The use of the Supera stent for the repair of femoropopliteal lesions with P1-P2 segment involvement seems to be a valid option with short-term results similar to conventional surgery.

© 2018 SEACV. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

## Introducción

En la actualidad, la revascularización endovascular de lesiones isquémicas en miembros inferiores está en auge. El tratamiento endovascular ha permitido el tratamiento en pacientes previamente desestimados, como los pacientes añosos o con pluripatología.

El sector femoropoplíteo presenta inconvenientes para el uso de stents debido a las fuerzas de compresión existentes en el canal de los aductores y la interlínea articular de la rodilla<sup>1-4</sup>.

El stent Supera (Abbott, Abbott Park, Illinois, EE.UU., 2006) es un stent de nitinol, autoexpandible, diseñado para resistir fuerzas extrínsecas a lo largo del eje femoropoplíteo.

En este estudio se analizan, de forma retrospectiva, los resultados en nuestro centro con el stent Supera en comparación con el tratamiento quirúrgico convencional (bypass femoropoplíteo distal).

El objetivo principal es comparar la permeabilidad obtenida en pacientes con isquemia arterial crítica y lesiones femoropoplíteas con inclusión de la interlínea intervenidos mediante stent Supera con respecto a los operados con bypass femoropoplíteo.

Como objetivos secundarios analizamos las complicaciones aparecidas, el tiempo de estancia media y el posible impacto de los distintos factores de riesgo sobre la permeabilidad.

## Métodos

### Población de estudio

Se realizó en nuestro centro un análisis retrospectivo, de pacientes con lesiones femoropoplíteas arterioescleróticas oclusivas con inclusión de la interlínea tratados de manera programada con stent Supera desde el 1 octubre de 2014 hasta el 30 septiembre de 2016. Los pacientes con lesiones exclusivamente localizadas en región femoral fueron excluidos. A su vez, se recogió en el mismo periodo los pacientes tratados de manera programada mediante bypass femoropoplíteo distal por lesiones arterioescleróticas oclusivas, excluyendo bypass a primera o segunda porción poplíteas y a vasos infrapoplíteos. También fueron excluidos pacientes tratados por lesiones no arterioescleróticas o arterioscleróticas no oclusivas (como traumatismos, atrapamiento poplíteo o aneurismas poplíteos); así como pacientes con stents o bypass previos en la extremidad tratada. Sí fueron incluidos los pacientes a quienes durante o previamente a la revascularización con stent o bypass se les realizó una revascularización de la iliaca o femoral común ipsilateral (a esta variable se le nombró revascularización previa en extremidad intervenida).

En los pacientes tratados mediante bypass, se daba preferencia al uso de material autógeno (vena safena interna, vena de brazo) sobre el uso de prótesis

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8652159>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8652159>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)