

¿Qué me van a hacer?

SECCEДУCA

La cirugía aórtica

La cirugía de la aorta consiste, en esencia, en la **sustitución de aquellos tramos afectados** por patología por medio de la interposición de un conducto protésico que se empalma en ambos extremos.

Estos conductos están fabricados de un material plástico tejido llamado **dacron**. Existen múltiples tamaños, diseños y longitudes para adaptarlos a la anatomía del segmento a sustituir. Los empalmes o anastomosis se realizan con una técnica de sutura que debe dejarlos estancos, ya que tiene que soportar la presión arterial.

Según la zona afectada, se procederá con diferentes tipos de sustitución del tramo de aorta:

- **Aorta ascendente:** sin involucrar a los troncos que irrigan la cabeza y los brazos, es la cirugía más habitual y sencilla que se practica sobre la aorta. En ocasiones, el empalme distal se realiza en proximidad del arco aórtico, requiriendo técnicas de circulación extracorpórea con descenso de la temperatura corporal, interrupción de la circulación y perfusión selectiva del cerebro que se comentan a continuación.

- **Arco aórtico:** en este caso, la cirugía se vuelve más compleja ya que la **extensión de la enfermedad hacia la zona donde afloran los troncos que irrigan la cabeza** necesita de modificaciones técnicas como la parada circulatoria y la perfusión cerebral. Esto es debido a que no puede mantenerse la circulación ya que uno de los empalmes precisamente involucra el arco aórtico. Por ello, deberá **enfriarse previamente todo el cuerpo** para minimizar los daños durante la falta de circulación, función que, entre otras, es desarrollada por la máquina de circulación extracorpórea por medio del control de la temperatura de la sangre. Debido a que el órgano más sensible a la falta de circulación es el **cerebro**, se procederá al mismo enfriamiento, pero se mantendrá la **irrigación de manera selectiva** en el mismo, para minimizar posibles daños. Es de entender que se trata de una cirugía compleja y con riesgo aumentado de complicaciones, pero no una rareza ya que es habitual en la experiencia de los equipos quirúrgicos. En ocasiones, pueden utilizarse **prótesis híbridas** para el tratamiento del arco aórtico, que presentan una porción endovascular que se aloja en la aorta descendente y una porción de conducto de dacron, todo en una pieza, que se utiliza para la sustitución del arco y sus ramas.

- **Raíz aórtica:** en este caso, pueden practicarse procedimientos que involucran a la válvula aórtica y que son desarrollados en la infografía de reparación valvular aórtica. No obstante, cuando la válvula no es reparable, puede ser sustituida por un tipo de prótesis especial que lleva **al mismo tiempo un conducto y una válvula** protésica, tanto biológica como mecánica.

- **Aorta descendente:** implican abordajes extensos a través de la espalda, siendo una cirugía de alta complejidad. Se indican cuando no es posible el tratamiento endovascular, para lo que existe una infografía específica y que se trata de la opción preferible para el abordaje de la aorta descendente. También requiere de técnicas de perfusión complejas para mantener la circulación a un lado y otro del tramo de aorta que en ese momento está siendo sustituido.

