

Nota de premsa
20 d'abril de 2022

L'Hospital de Sant Pau implanta, per primer cop a Espanya, un dispositiu fet a mida per a cada pacient que reconstrueix tot l'arc aòrtic

- **L'arc aòrtic és una estructura vascular de la què sorgeixen les tres branques de l'aorta encarregades d'irrigar el cap, el coll i les extremitats superiors**
- **El principal avantatge d'aquesta tècnica és que evita la intervenció quirúrgica i la substitueix per un tractament endovascular mínimament invasiu**
- **Aquest dispositiu evita cirurgies complementàries, accelerant la recuperació del pacient**

Imatges i vídeo: <https://www.flickr.com/photos/189982226@N04/albums/72177720297847129>

Barcelona, 20 d'abril de 2022.- L'Hospital de Sant Pau ha implantat primera vegada a l'Estat un nou dispositiu per reconstruir l'arc aòrtic, una estructura vascular de la què sorgeixen les tres branques de l'aorta encarregades d'irrigar el coll i el cap incloent el cervell i les extremitats superiors. Ja s'han fet dos implants exitosos amb aquest dispositiu, el primer al desembre del 2021 i el segon al març del 2022. El principal avantatge d'aquesta tècnica és que evita la intervenció quirúrgica clàssica obrint el pit i la substitueix per un tractament endovascular mínimament invasiu utilitzant rajos X sense necessitat de cirurgies complementàries, accelerant la recuperació del pacient.

Les intervencions les ha dut a terme un equip multidisciplinari liderat pel **Dr. Jaume Dilmé**, membre de la Unitat Funcional de Patologia Aòrtica (UPA) del Servei d'Angiologia, Cirurgia Vascular i Endovascular, on hi han participat especialistes de Radiologia, Cardiologia, Cirurgia Cardíaca, Anestesiologia i Infermeria de Sant Pau.

Gràcies a aquesta reparació endovascular completa, es poden solucionar patologies com per exemple dilatacions aneurismàtiques d'aquestes artèries. *"Fins ara, amb els dispositius que teníem, les reparacions endovasculares de l'arc aòrtic necessitaven associar una cirurgia de derivació total o parcial dels troncs supraaòrtics. Emprant aquest nou dispositiu, que es dissenya i fabrica a mida per a cada pacient, es pot fer el tractament complet sense necessitat de by-pass cap a les artèries del coll"*, detalla el **Dr. Dilmé**.

Segons els especialistes, el principal avantatge d'aquesta tècnica és que evita una intervenció quirúrgica més agressiva i la substitueix per un tractament endovascular menys invasiu. Això afavoreix una recuperació més ràpida del pacient i permet tractar persones amb criteris anatòmics molt seleccionats de l'arc aòrtic, que no són candidats a una cirurgia oberta clàssica.

Les tres branques que emergeixen l'arc aòrtic són el tronc braquiocefàlic, l'artèria caròtida comú esquerra i l'artèria subclàvia esquerra. La intervenció consisteix a introduir el cos principal del dispositiu a través de l'engonal per, després, desplegar-lo en l'arc aòrtic. La branca del tronc braquiocefàlic s'insereix per la caròtida dreta; la branca de la caròtida esquerra, per la mateixa caròtida esquerra, i la branca per a l'artèria subclàvia esquerra s'insereix des de l'engonal per a portar flux al braç esquerre. Així, es reconstrueix

completament tota l'anatomia de l'arc aòrtic del pacient mitjançant una endopròtesi, sense necessitat de fer cap cirurgia complementària.

Abraham del Moral Pairada

Cap de premsa

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau

adelmoralp@santpau.cata

T. 935 537 830 M. 646 391 548

www.santpau.cat

@HospitalSantPau