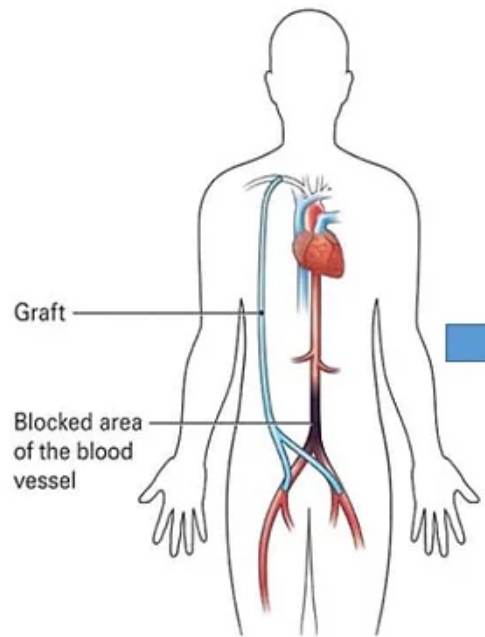


DERIVACIÓN AXILO FEMORAL

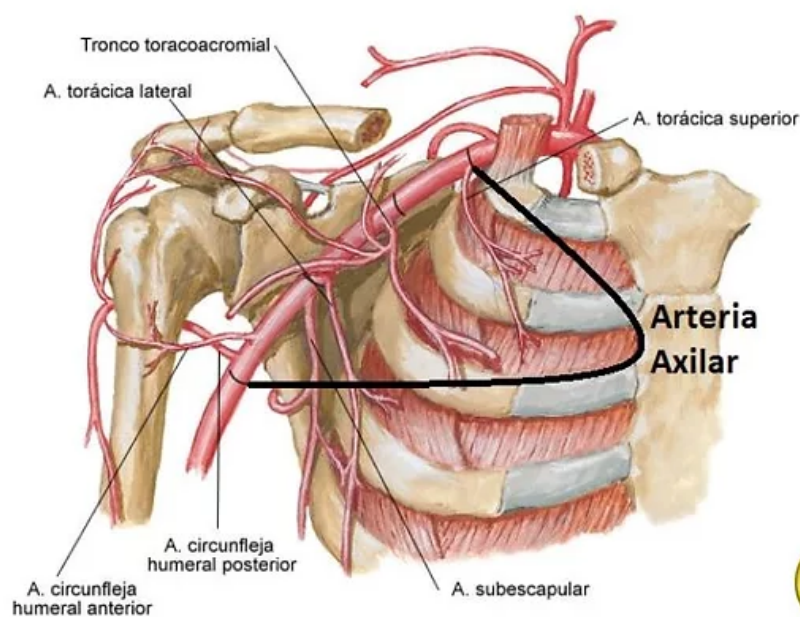
Definición

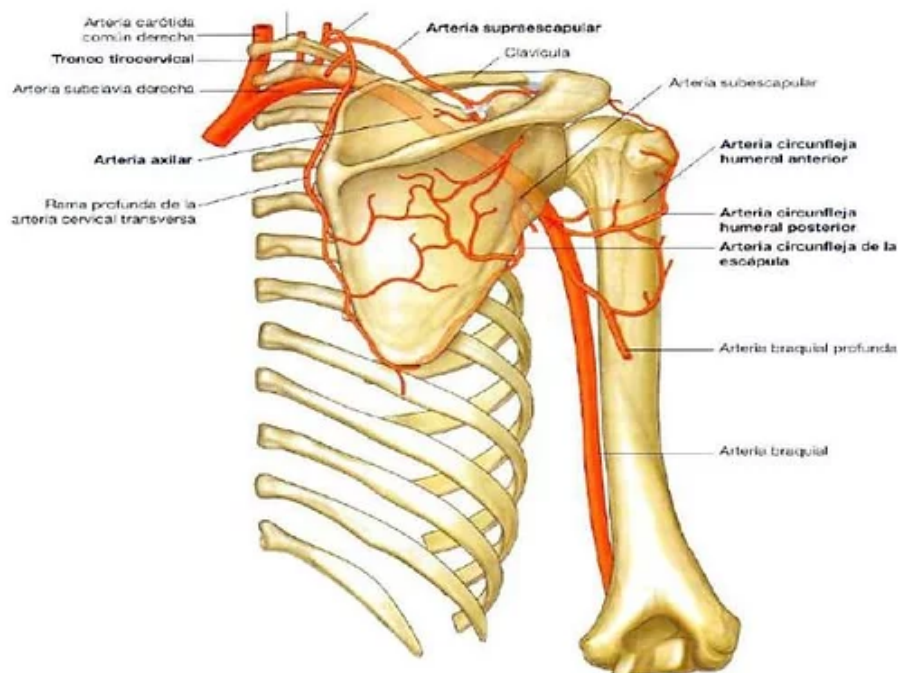
Revascularización quirúrgica en la cual la arteria axilar se anastomosa a la arteria femoral.

El objetivo del procedimiento quirúrgico es crear una derivación desde la arteria axilar a las arterias femorales, a través de un trayecto subcutáneo para derivar el flujo hasta el trípode femoral inguinal, con una prótesis que cumple la función de suministrar el flujo sanguíneo a las extremidades inferiores



Anatomía

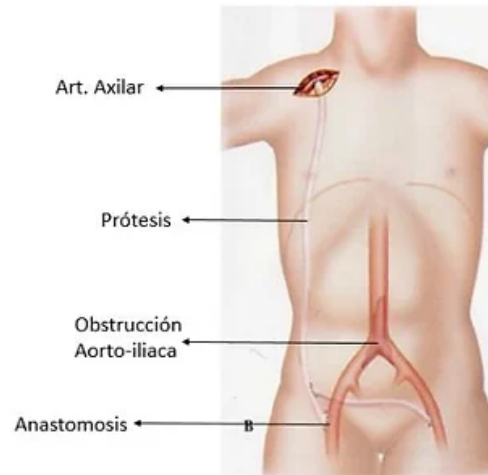
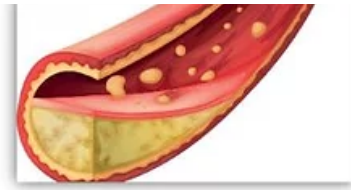




Indicaciones

La isquemia de las extremidades inferiores consiste en una falta de flujo sanguíneo de las mismas, como consecuencia de la estrechez u obstrucción de las arterias encargadas de suministrar la sangre oxigenada, (la causa más frecuente es la arteriosclerosis)

Estas lesiones pueden estar a diferentes niveles; pueden ser localizadas en el sector aortoiliaco y son las responsables de las molestias y/o lesiones que padecen por causa circulatoria.



Lista de chequeo

Equipos

- Equipo general
- Equipo vascular
- Paquete de ropa
- Compresas
- Gasas
- Torundas
- Caucho de succión
- Electrobisturi
- Cintas vasculares (vessel loop)

Insumos

- Solución salina
- Jeringa
- Venocath
- Jeringa de insulina
- Cateter fogarty
- Hoja de bisturí 15 y 11
- Heparina
- Dren de penrose
- Sonda nelaton

Suturas

- Prolene 6/0 BV-1
- Prolene 3/0 PS-2
- Vicryl 2/0 SH
- Vicryl 1 CT-1
- Seda 2/0 SC-26
- Seda 2/0 Sin Aguja

Arreglos de mesas quirúrgicas



- **Anestesia:** General
- **Posición:** Decúbito supino con el brazo pegado al cuerpo, pero teniendo movilidad para verificar que la prótesis esté adecuada, si no se hace podría romperse dicha prótesis



Vestida del paciente

- Se coloca campo lateral, se fija con seda 2/0 SC-26



- Se cubren los genitales con un campo y se fijan con seda 2/0 SC-26



- Se pone campo lateral se fija con seda 2/0 y se coloca la sábana inferior



- Se coloca campo superior



- Se coloca sábana superior



- Campo operatorio

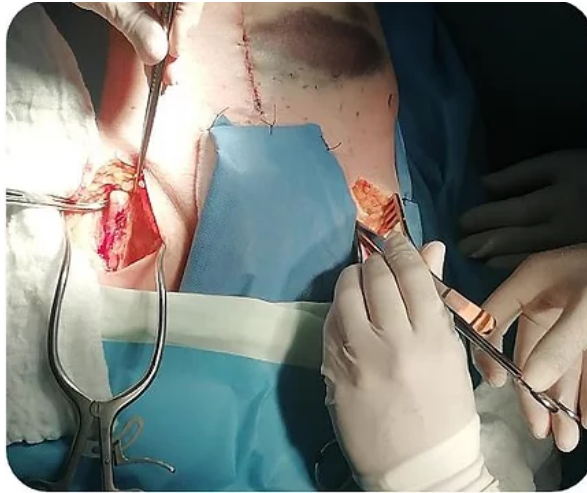


- Ubicación del equipo quirúrgico



Técnica quirúrgica

- Se realiza incisión longitudinal con mango 3 hoja de bisturi 15 en la región femoral de ambas piernas
- Se coloca separador de weitlaner y se continúa con disecciones vasculares y tijera de metzembaum
- Se exploran las arterias femorales bilaterales para evaluar la zona de anastomosis de los puertos



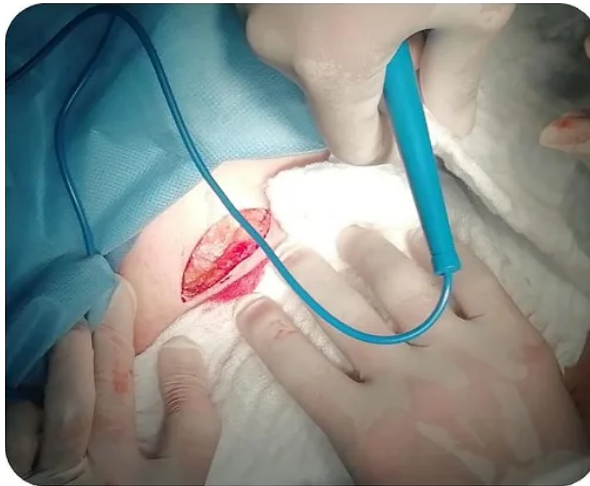
- Se identifica y repara con cintas vasculares la arteria femoral común, la arteria femoral superficial y la arteria femoral profunda



- Verificado lo anterior se procede a trabajar en la zona donante (arteria axilar)



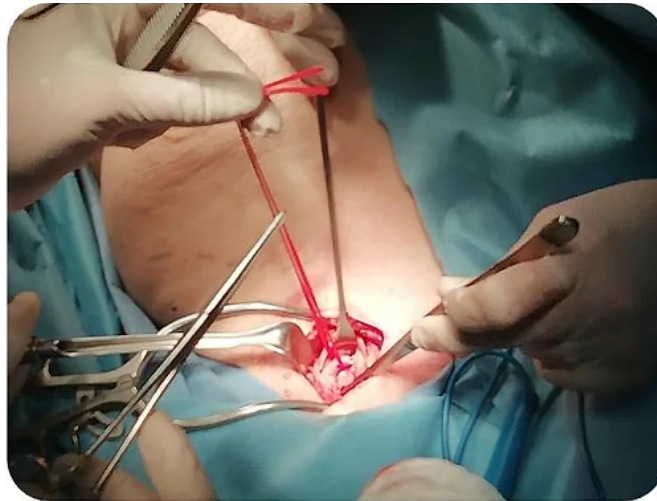
- Se realiza con la incisión subclavicular con mango de bisturí 3 hoja 15, mas o menos a 2 cm del borde inferior de la clavícula y se divulsionan las fibras del Musculo pectoral mayor



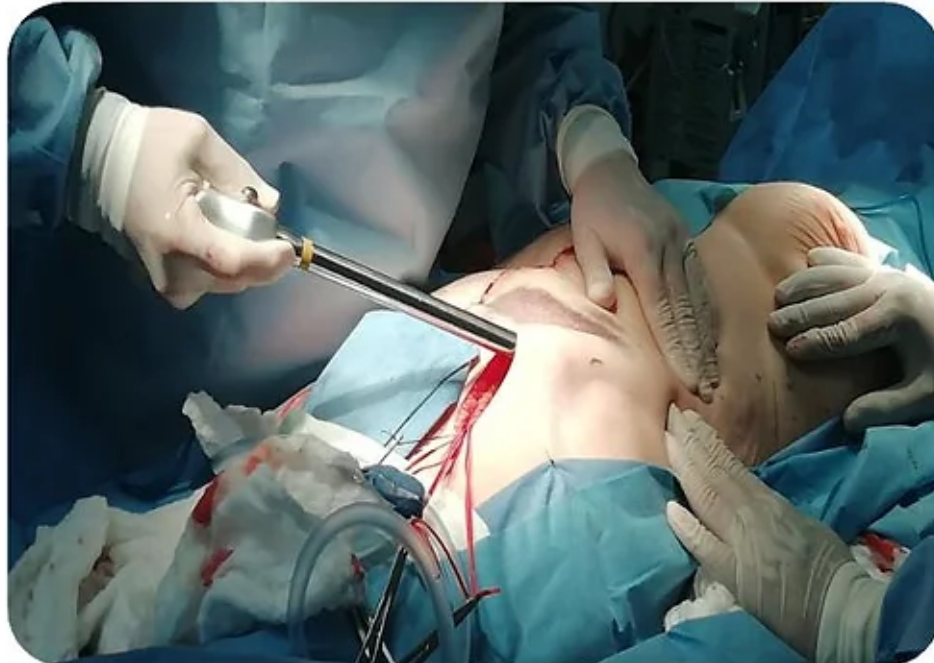
- Se localiza y disea el tendón del pectoral menor, el cual se repara con un dren de penrose de ¼ y se secciona para localizar la arteria axilar



- Se identifica la arteria axilar se disea y se repara con vessel loop



- Se pasa el tunelizador vascular a través de las incisiones, creando un túnel subcutáneo de tal forma que ambos extremos del tunelizador se comuniquen con ambas arterias. (Si es necesario se puede hacer en dos trayectos)



- A través del tunelizador, con ayuda de la pinza tunelizadora se pasa la prótesis de 8 o 10 mm de diámetro

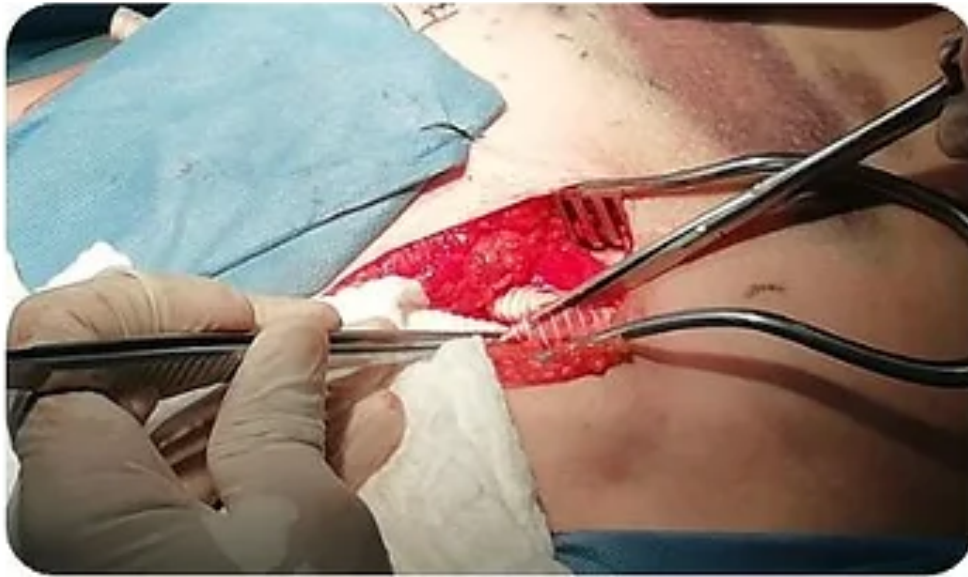


- Se realiza un segundo túnel suprapúbico subcutáneo, para comunicar las dos arterias femorales y a través del ubicamos una segunda prótesis de igual diámetro

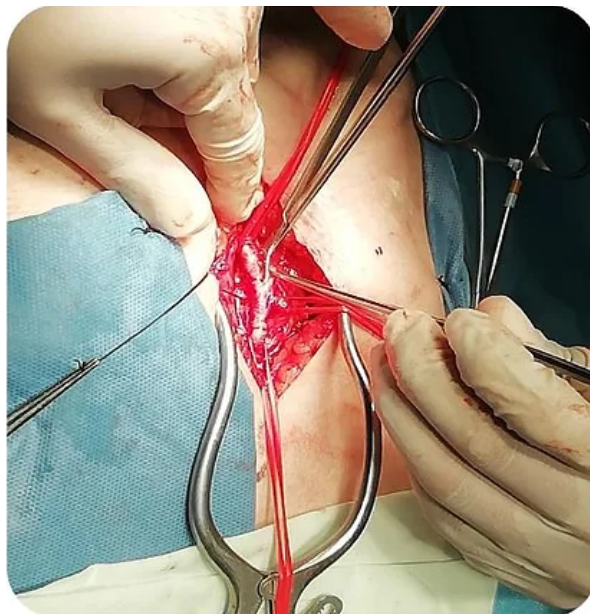


- Se realiza anastomosis latero-terminal entre la prótesis axilo femoral hacia el lado contralateral (puente femoro-femoral cruzado)

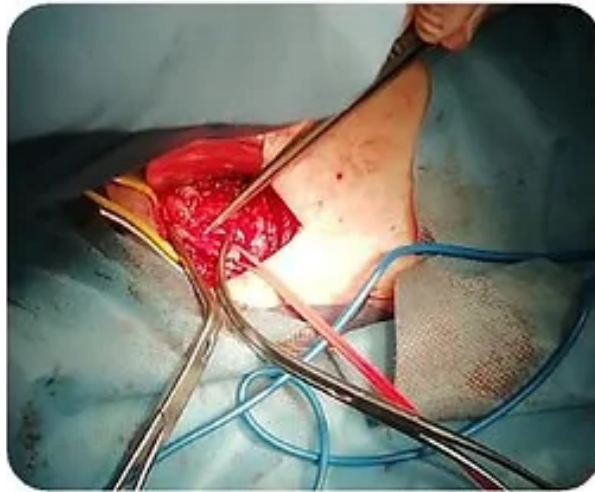
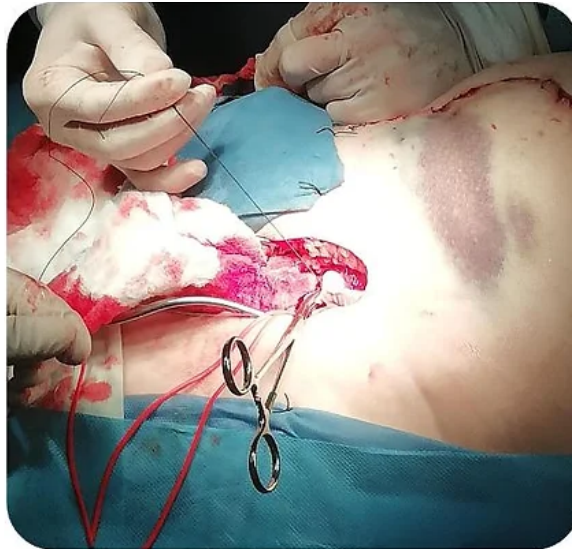
Nota: En las prótesis externamente separadas se deben retirar los anillos de soporte para la anastomosis entre prótesis-prótesis y prótesis-arteria



- Se clampea proximal y distal la arteria femoral con clamp de oclusión parcial debakey
- Se realiza arteriotomía con mango de bisturi 7 hoja 11, se continúa con tijera de potts



- Se realiza anastomosis entre las prótesis y las arterias femorales y por último se conecta la prótesis a la arteria axilar para derivar el flujo definitivo, con sutura de prolene 6/0 2CT-1



- Cierre convencional de planos, músculo con vicryl 2/0 en la región subclavicular, la región femoral con vicryl 1
- Sutura de piel con prolene 3/0 PS-1 y se hace curación con opsite



Complicaciones

- Trombosis del injerto
- Hemorragia post operatoria
- Infección protésica
- Infección de la herida