

Técnica microquirúrgica de anastomosis vascular sin sutura en el trasplante experimental de órganos

J. Rodríguez¹
G. Jiménez²
L. Lorente²
M.A. Aller²
F. Hernández¹
J. Arias²
D. Brandau¹
H. Durán²

Resumen. Las anastomosis vasculares para el trasplante de órganos en pequeños animales se realizan habitualmente por sutura manual ya sea continua o discontinua, aunque en los últimos años se ha difundido una técnica sin sutura consistente en la utilización de «cuffs».

En el presente trabajo se describe la técnica del cuff que nuestro equipo utilizó para la realización de las anastomosis vasculares en el trasplante experimental de órganos. El cuff consta de un tubo o cuerpo, que se prolonga por una pestaña, y su tamaño es diferente según el calibre del vaso que se pretende anastomosar.

Entre las ventajas que ofrece su utilización respecto de la sutura manual, destacan su sencillo aprendizaje, bajo coste y el reducido tiempo en que se realizan las anastomosis, que siempre son estancas.

Se concluye que esta técnica constituye una alternativa a las ya clásicas técnicas de sutura manual y no aumenta al porcentaje de complicaciones, permitiendo además supervivencias a largo plazo en los modelos experimentales que fueron estudiados.

¹Servicio de Medicina y Cirugía Experimentales.

²Cátedra de Patología Quirúrgica, Hospital Clínico de San Carlos.

Palabras Clave: Trasplante de Órganos; Microcirugía; Anastomosis Vascular; Cuff.

Aceptado para publicación: Febrero 1987.

Correspondencia: Dr. D. Brandau Ballnet, Servicio de Medicina y Cirugía Experimentales, Hospital Clínico de San Carlos, Plaza de Cristo Rey s/n, 28040 Madrid.

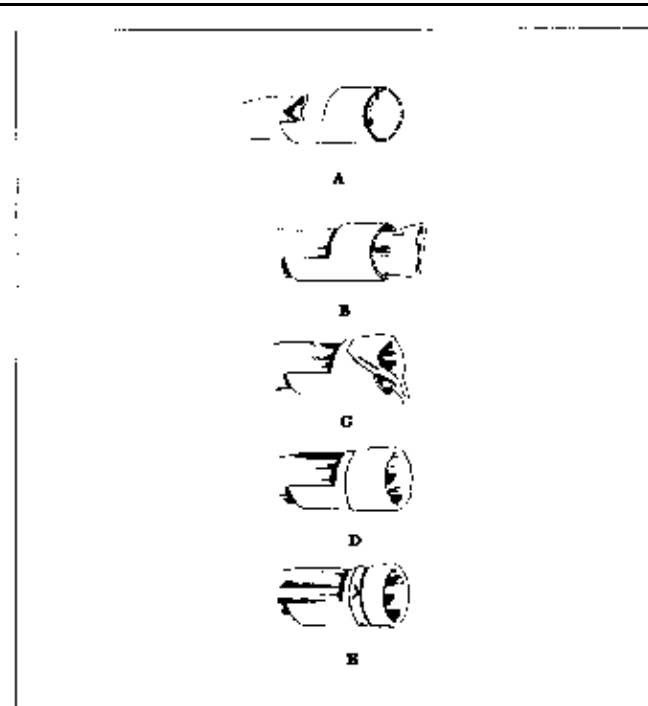


Fig. 3. Técnica de la colocación del cuff en el vaso aferente. El vaso se introduce en el cuerpo del cuff (A y B), y su extremo libre es elevado sobre la superficie externa del cuerpo (C y D). Por último una ligadura circunferencial fija la pared vascular evertida sobre el cuerpo del cuff (E).

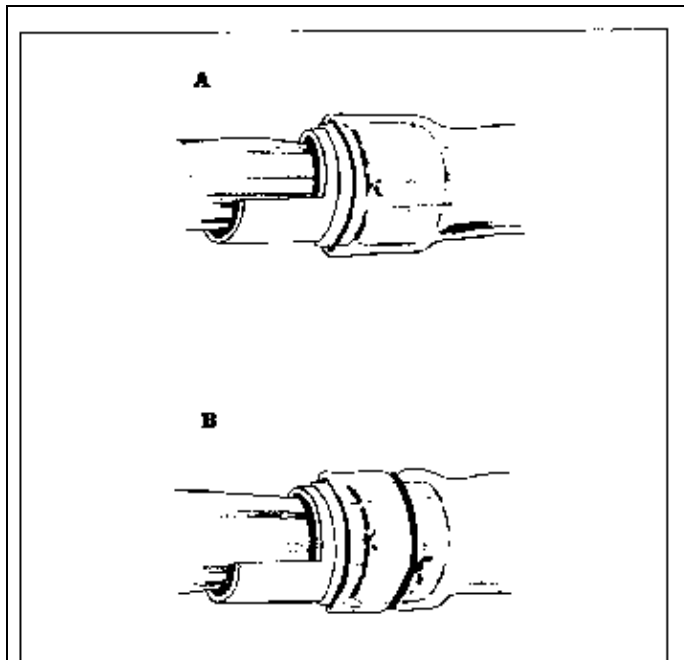


Fig. 4. Técnica del cuff en microanastomosis vasculares.
 A El vaso afluente provisto de un cuff se introduce en la luz del vaso eferente
 B Una ligadura circunferencial solidariza ambos vasos, afluente y eferente, finalizando la realización de la anastomosis.

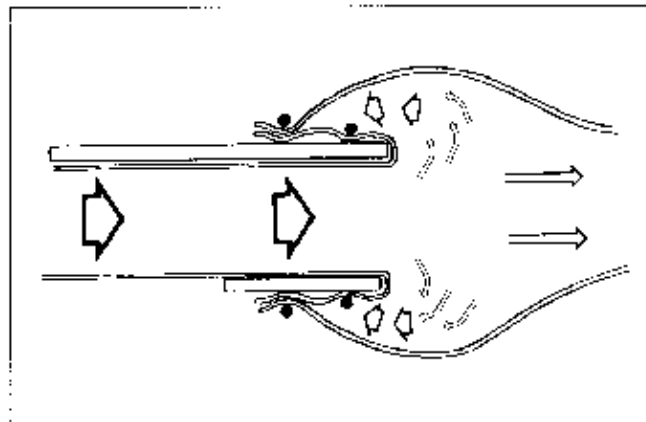


Fig. 5. Diagrama de la anastomosis vascular con incorrecta realización de la técnica del cuff.
 El flujo sanguíneo tiene acceso al fondo de saco que se forma en la zona de la ligadura que solidariza el vaso afluente con el cuff