

## Endoprótesis vascular en la arteria carótida

La **endoprótesis vascular en la arteria carótida (Carotid artery stenting, CAS)** es un procedimiento en el que se introduce una endoprótesis en una arteria enferma para que el cerebro reciba el flujo sanguíneo con el fin de reducir el riesgo de accidentes cerebrovasculares.

### Estenosis de la arteria carótida

Las arterias carótidas se encuentran a cada lado del cuello y transportan sangre y oxígeno al cerebro. Con el tiempo, estas arterias pueden enfermarse por aterosclerosis y la placa puede acumularse en el interior, lo que provoca un estrechamiento de los vasos sanguíneos (**estenosis de la arteria carótida**). Los factores de riesgo de la estenosis de la arteria carótida incluyen edad, tabaquismo, diabetes, colesterol alto y presión arterial alta, entre otros.

La mayoría de los pacientes con estenosis de la arteria carótida nunca presentan síntomas, pero algunos pueden presentar el riesgo de padecer un accidente cerebrovascular. El diagnóstico de la estenosis de la arteria carótida se hace con una ecografía, pero a veces se necesita una angiografía por tomografía computarizada (computed tomography, CT) o imágenes por resonancia magnética (magnetic resonance imaging, MRI) para ver la anatomía de los vasos sanguíneos. Se puede considerar para cirugía a los pacientes con una estenosis de la arteria del 50 % y síntomas o a pacientes sin síntomas pero con una estenosis del 70 %. Los riesgos y beneficios de la cirugía deben analizarse con un médico, ya que no todos los pacientes se benefician de la cirugía.

### ¿Qué es la endoprótesis vascular en la arteria carótida?

La estenosis de la arteria carótida normalmente se trata con una endarterectomía carotídea, una operación que permite extirpar físicamente la placa de la arteria. Sin embargo, si una persona se ha sometido a una cirugía o a una radioterapia previas en el cuello o tiene una enfermedad cardíaca o pulmonar grave, o si la placa está ubicada en un lugar difícil, la cirugía puede no ser viable o segura. En estos casos, se pueden utilizar la CAS. Una **endoprótesis** es un tubo hueco que cubre las paredes de un vaso sanguíneo, pero permite que la sangre fluya. En un procedimiento endovascular, el acceso al interior del vaso sanguíneo se logra utilizando cables largos y catéteres colocados a través de una arteria en otra parte del cuerpo (normalmente en la ingle). Los pacientes suelen estar despiertos pero sedados durante el procedimiento, algo similar a lo que sucede con una colonoscopia.

Se inserta un pequeño filtro que atraviesa la zona enferma para agarrar cualquier placa que pueda desprenderse durante el procedimiento con el fin de reducir al mínimo el riesgo de un accidente cerebrovascular. Luego, se coloca una endoprótesis a través del área donde se encuentra la placa para abrir la arteria. A continuación, se extrae el filtro que tiene piezas de la placa que se desprendieron.

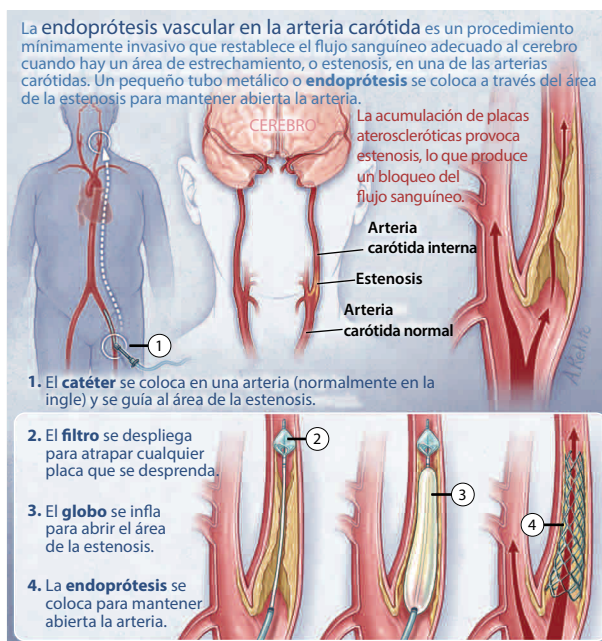
La endoprótesis vascular en la arteria carótida presenta un riesgo más elevado de accidente cerebrovascular que la cirugía. Un procedimiento nuevo llamado **revascularización transcarotídea (trans-carotid artery revascularization, TCAR)** ha demostrado ser prometedor en la reducción de accidentes cerebrovasculares.

**Autores:** Ioana Baiu, MD, MPH; Jordan R. Stern, MD

**Afiliaciones de los autores:** Stanford Hospital, Stanford, California.

**Divulgaciones relacionadas con conflictos de interés:** no se informan.

**Fuente:** Schermerhorn ML, Liang P, Eldrup-Jorgensen J, et al. Association of transcarotid artery revascularization vs transfemoral carotid artery stenting with stroke or death among patients with carotid artery stenosis. *JAMA*. 2019;322(23):2313-2322. doi:10.1001/jama.2019.18441



Durante la TCAR, se realiza una pequeña incisión en el cuello para acceder directamente a la arteria carótida. Se conecta un dispositivo al vaso sanguíneo para revertir el flujo sanguíneo durante el procedimiento, de modo que cualquier residuo o fragmento de placa se transporte alejándose del cerebro en lugar de ir hacia él. Luego, se coloca una endoprótesis en la arteria carótida y se retira el dispositivo que revierte el flujo. El riesgo de accidente cerebrovascular con una TCAR es similar al de la cirugía abierta (aproximadamente el 2 %) pero menor que con la CAS (aproximadamente el 4 %).

### Consideraciones especiales

Los pacientes que se someten a una CAS son controlados en el hospital durante la noche para asegurarse de que su frecuencia cardíaca y presión arterial sean normales y que no haya hemorragias ni signos de accidente cerebrovascular. Después de irse a casa, los pacientes a menudo necesitan tomar medicamentos como aspirina y clopidogrel para evitar la obstrucción de la endoprótesis.

### PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

Se publicó una hoja para el paciente de JAMA sobre pruebas para la estenosis de la carótida el 13 de enero de 2015, edición de JAMA.

La hoja para el paciente de JAMA es un servicio público de JAMA. La información y las recomendaciones que aparecen en esta hoja son adecuadas en la mayoría de los casos, pero no reemplazan el diagnóstico médico. Para obtener información específica relacionada con su afección médica personal, JAMA le sugiere que consulte a su médico. Los médicos y otros profesionales de atención médica pueden fotocopiar esta hoja con fines no comerciales para compartirla con los pacientes. Para comprar reimpresiones en grandes cantidades, envíe un correo electrónico a [reprints@jamanetwork.com](mailto:reprints@jamanetwork.com).