

Nota de premsa  
14 de abril de 2023

## El Hospital de Sant Pau implanta por primera vez en España una nueva prótesis para la reparación endovascular del arco aórtico distal

- Esta endoprótesis, llamada CASTOR™, amplía el abanico de opciones para poder tratar las patologías del arco aórtico sin tener que abrir el tórax del paciente
- CASTOR™ es la primera endoprótesis para tratar la aorta torácica con marca CE que incluye una rama integrada para la arteria subclavia, que es la encargada de irrigar la sangre a la parte posterior del cerebro y el brazo
- La colocación de la endoprótesis CASTOR™ es mínimamente invasiva, evitando la cirugía convencional y las complicaciones posteriores que puedan derivarse
- Hasta ahora, para tratar patologías aórticas con afectación de la arteria subclavia izquierda de modo poco invasivo, muchas veces era necesaria una cirugía previa de derivación con un bypass en el cuello o colocar distintas endoprótesis. El nuevo dispositivo evita posibles desconexiones o fugas de sangre posteriores en la zona operada

**Barcelona, 14 de abril de 2023.-** El Servicio de Angiología, Cirugía Vascular y Endovascular del Hospital de Sant Pau ha implementado con éxito y por primera vez en España la única endoprótesis que existe para la reparación del arco aórtico con una rama específica integrada para la arteria subclavia con marca CE. Este dispositivo, llamado CASTOR™, supone un gran avance en el tratamiento de distintas patologías que comprometen a la arteria aorta torácica descendente proximal, porque evita las cirugías que suponen abrir el tórax del paciente y reduce las posibles complicaciones posteriores. Además, la recuperación del enfermo es más rápida. Con este nuevo hito, la Unidad Funcional de Patología de la Aorta (UPA) de Sant Pau, refuerza su posicionamiento como centro pionero que apuesta por las técnicas más innovadoras en la cirugía endovascular aórtica.

**Imágenes de recurso:** <https://flic.kr/s/aHBqjAwCrQ>

Las tres ramas que emergen del arco aórtico son el tronco braquiocefálico, la arteria carótida común izquierda y la arteria subclavia izquierda. Es en esta última que se fija la única rama integrada que incluye CASTOR™, lo cual permite preservarla para que siga irrigando sangre al cerebro y al brazo izquierdo al mismo tiempo que se repara el arco aórtico. Todo esto reduce el tiempo de intervención.

El **Dr. Jaume Dilmé**, jefe clínico de Cirugía Aórtica del Servicio de Angiología, Cirugía Vascular y Endovascular de Sant Pau, explica que *“la peculiaridad de esta endoprótesis es que ya incorpora*

*una rama específica integrada para la arteria subclavia. Esto evita que debamos fabricar un agujero en nuestra prótesis llamada fenestración para poder conectar otro stent o que debamos hacer un bypass previo en el cuello a la colocación de nuestra prótesis aórtica. De este modo, conseguimos reducir el riesgo de posteriores desconexiones entre nuestras prótesis y las complicaciones asociadas a la cirugía abierta. Con ello esperamos mejorar la evolución y la durabilidad de nuestra reparación aórtica”.*

Otra ventaja de esta endoprótesis es intentar reducir al máximo los potenciales trastornos cerebrales, la hospitalización y la mortalidad con respecto a la cirugía clásica abierta, porque es una técnica mínimamente invasiva, sin dependencia de la asistencia circulatoria mecánica y sin pinzamiento de la aorta. De hecho, el procedimiento para colocar el dispositivo se realiza mediante un abordaje en la ingle y el brazo del paciente, bajo anestesia general.

El **Dr. Dilmé** explica que *“esta endoprótesis permite tratar patologías del arco aórtico y está diseñada sobre todo para disecciones de la aorta”*. No obstante, el primer paciente a quien se ha implantado el dispositivo CASTOR™, gracias a la labor multidisciplinar de profesionales del Servicio de Angiología, Cirugía Vascular y Endovascular, del Servicio de Anestesiología y de Enfermería, presentaba una patología muy específica: *“un arco aórtico situado a la derecha en lugar de a la izquierda, con una arteria subclavia derecha aberrante y un divertículo de Kommerell en el origen de la arteria subclavia izquierda en la aorta descendiente proximal. Esta dilatación, con el tiempo, puede predisponer a disección o rotura de la aorta”*.

Con la implantación de la endoprótesis CASTOR™ por primera vez en España desde que tiene la marca CE, Sant Pau sigue siendo un hospital puntero que apuesta por las técnicas más innovadoras en cirugía endovascular compleja que involucran al arco aórtico. De hecho, hace unos meses también implantó por primera vez en España un dispositivo endovascular de triple rama para reconstruir toda la anatomía del arco aórtico, también mediante cirugía endovascular.

**Abraham del Moral Pairada**

*Responsable de prensa*

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau

[adelmoralp@santpau.cat](mailto:adelmoralp@santpau.cat)

T. 935 537 830 M. 646 391 548

[www.santpau.cat](http://www.santpau.cat)

@HospitalSantPau