

**FACULTATIVOS ESPECIALISTAS DE ÁREA  
ESPECIALIDAD: ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR**

**RESPUESTAS CORRECTAS AL CASO CLÍNICO REALIZADO EL  
16 DE FEBRERO DE 2008.**

**CASO CLÍNICO A**

| Nº PREGUNTA | RESPUESTA  |
|-------------|--|
| 1           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Angiografía TSA</li> <li>• Angiografía Abdominal.</li> <li>• Exploración funcional de miembros inferiores.</li> <li>• Ecocardiografía.</li> </ul>   |
| 2.a         | Estenosis significativa entre el 80 y 99% en carótida interna izquierda.   |
| 2.b         | Aneurisma de aorta infra-renal, con cuello poco calcificado de trombo excéntrico y con ilíacas comunes permeables y calcificadas.  |
| 2.c         | Estenosis preoclusiva de carótida interna izquierda  |
| 2.d         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ateromatosis aortoiliaca, cuello sin angulación.</li> <li>• Ilíacas primitivas no aneurismáticas y rectilíneas con ausencia de hipogástrica derecha.</li> <li>• Cuello alrededor de 20 mm. de diámetro.</li> </ul>  |
| 2.e         | Afectación cardiológico severa que conlleva alto riesgo quirúrgico.  |
| 3           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Primer tiempo: cirugía carotídea (sólo izquierda), endovascular o convencional.</li> <li>• Segundo tiempo: actuación sobre aneurisma: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Endovascular óptima. Se valorará actuación sobre ilíacas y conocimiento del material.</li> <li>• Quirúrgico subóptimo. Se valorará técnica y vía de abordaje.</li> </ul> </li> </ul> |



## CASO CLÍNICO B

| Nº PREGUNTA | RESPUESTA  |
|-------------|--|
| 1           | Ecodoppler TSA<br>Aortoarteriografía de MMII.<br>Exploración funcional de miembros inferiores.<br>Ecocardiografía.<br>Analítica con función renal.   |
| 2           | Ateromatosis aortoiliaca. Estenosis en tandem de ilíaca común derecha con probable imagen de oclusión de ilíaca externa. MII: estenosis ilíaca común y estenosis preoclusiva de ilíaca externa.<br>Estenosis yuxtaostial grave bilateral con dilatación postestenótica de renal izquierda. |
| 3           | Reparación endovascular de sector ilíaco izquierdo y renal bilateral asociado a puente femorotibial posterior en uno o dos tiempos.<br>Se valorará conocimiento material empleado y justificación de tipo de cirugía realizada.  |