

“Técnica 2 en 2 pasos” para cateterización oftálmica en quimio infusión intra-arterial superselectiva de retinoblastoma. 11 años de experiencia en Argentina.

Fernando Navarro,¹ Francisco Villasante,¹ Alejandro Ceciliano,¹ Mariano Pereira,² Adriana Fandiño,³ Guillermo Chantada⁴

1. Fernando Navarro. Hospital Alemán y Hospital Universitario Austral, Buenos Aires.

2. Instituto FUNACORR, Corrientes.

3. Hospital de pediatría J P Garrahan, Buenos Aires.

4. Hospital Universitario Austral-CONICET, Buenos Aires.

RESUMEN

Objetivo: Descripción de una técnica original para el tratamiento de retinoblastoma avanzado.

Materiales y método: 820 sesiones de quimio infusión intra arterial superselectiva en 176 pacientes pediátricos fueron analizadas. Describimos la técnica 2 en 2 pasos para cateterización oftálmica, su utilidad, seguridad y eficacia principalmente para primeras sesiones de quimioterapia.

Resultados: La primera quimio infusión de Argentina en junio 2010 y hasta junio 2021 fueron realizadas 820 sesiones (4.6 sesiones por paciente). En todos los casos la arteria oftálmica pudo ser cateterizada (535 directamente y 285 por arteria meníngea media) con una opacificación coroidea aceptable. Se utilizó un abordaje femoral 3 F en 83% de los casos (pacientes <15 meses), microcatéter Marathon® 1.5 y Magic® 1.5 y 1.2 en el 78%. Tiempo de fluoroscopia en primera sesión entre 0:41 y 4:13 min en tumores unilaterales, 1:12 y 7:34 en bilaterales. No se observaron complicaciones relacionadas con la técnica.

Descripción de la técnica: Por introductor femoral 3 F se navega un microcatéter (Marathon® 1.5, Magic® 1.5/1.2) con microguía (Mirage o Hybrid 0,008”) hasta la arteria carótida interna. Luego, bajo roadmapping, se posiciona el microcatéter en el segmento carotídeo comunicante (pre-bifurcación). El uso de microguía se reserva para dar soporte al microcatéter, no para intentar cateterizar el ostium oftálmico ya que esta maniobra produce vasoespasmos. Una vez retirada la microguía, se comienza a maniobrar el microcatéter hacia atrás de manera lenta y suave hasta alcanzar el ostium de la arteria oftálmica. Se realiza un control para visualizar una correcta opacificación de la coroides (técnica en un paso o técnica 1 en 2). Si la maniobra no es satisfactoria se vuelve a repetir este paso. Si luego de dos (hasta tres) maniobras no se consigue cateterizar la arteria oftálmica se asume que no tiene un ostium “favorable” por lo que se da lugar a la siguiente fase de la técnica. Se posiciona el microcatéter en la arteria carótida externa y se cateteriza super-selectivamente la arteria meníngea media para visualizar la anastomosis con arteria oftálmica (técnica 2 en 2 completa).

Conclusión: Es una técnica simple, segura y con excelentes resultados. Permite la posibilidad de realizar quimioterapia en pacientes pediátricos con poca instrumentación y sin la necesidad de utilizar acceso 4 F, catéteres guía ni microbalones.

