

# **ACTP COMPLEJA**

# **Reestenosis intrastent**

**Necesidad de múltiples estrategias**

**Eduard Fernandez Nofrerias**

**En el tratamiento de pacientes “complejos” no es extraño que implique el tratamiento de lesiones denominadas complejas, en cuanto a longitud, tortuosidad, calcificación, localización anatómica, etc**

**Para ello precisamos un stent que sea suficientemente largo, con navegabilidad excelente, que se adapte al vaso y a su recorrido, para que su implante no sea complicado**

**Duración antiagregación corta en pacientes con alto riesgo de sangrado**



# Caso clínico

Varón de 81 años

HTA

Dislipemia

DM tipo II

H<sup>a</sup> Cardiológica

- 1995 enfermedad de tres vasos. PAC a DA (mamaria) y CD (safena).
- 2007 ACTP con implante de 4 stents en PL de CD. Desconocemos tipo.
- 2009 MCP VVI por síncope
- FA permanente. ACO
- Hematurias y episodios de HDA

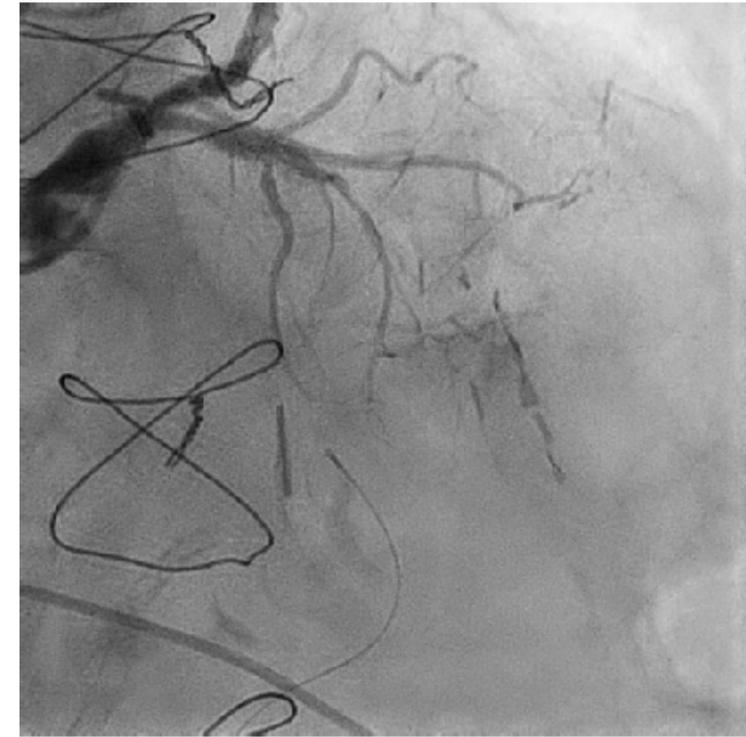
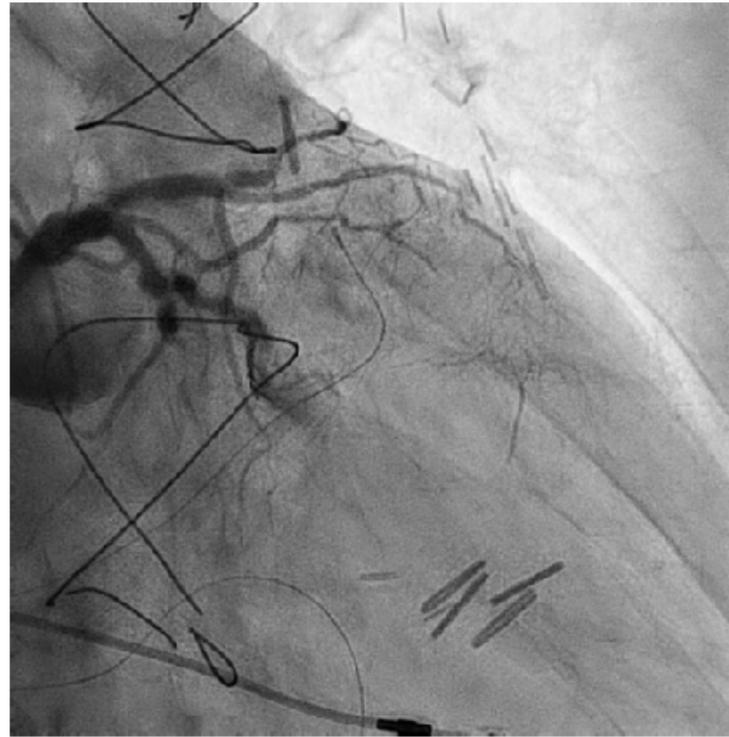
Enfermedad actual Julio 2022

Ingreso por SCASEST

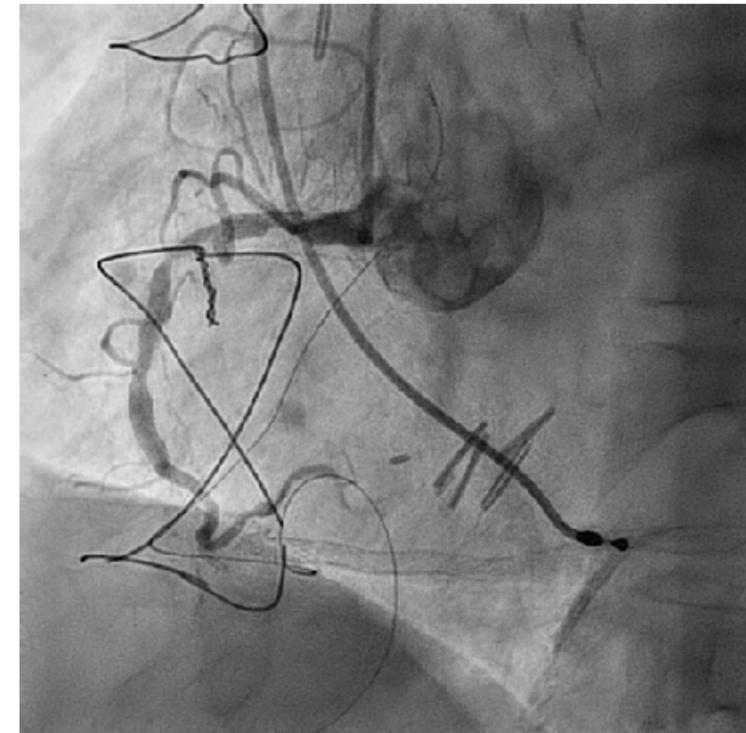
Se remite para coronariografía

# Coronariografía

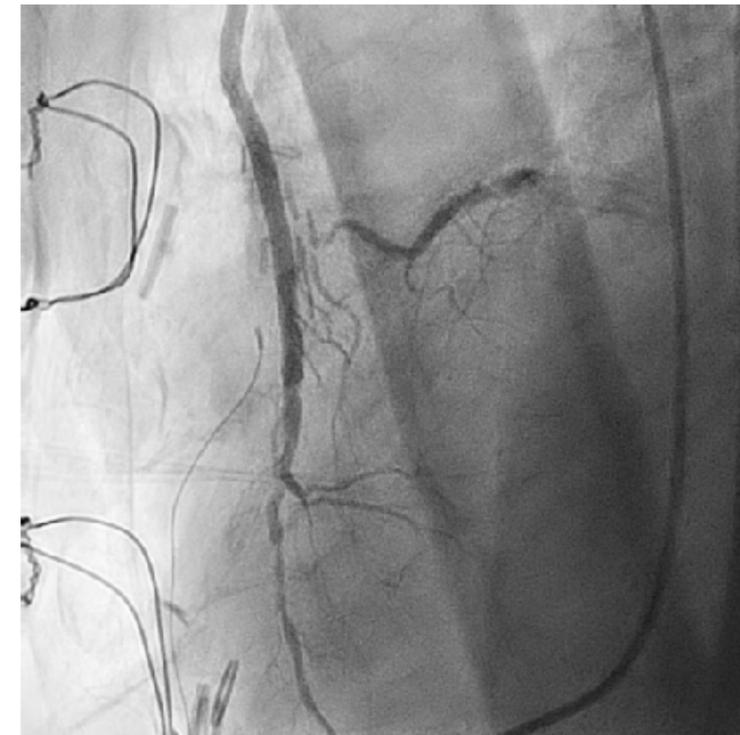
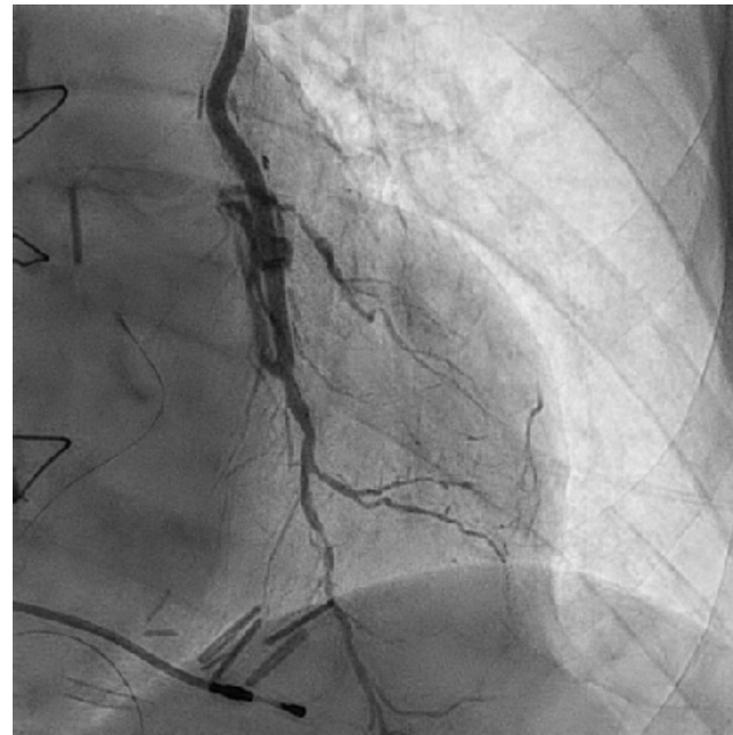
Coronaria izquierda con oclusión de vasos nativos



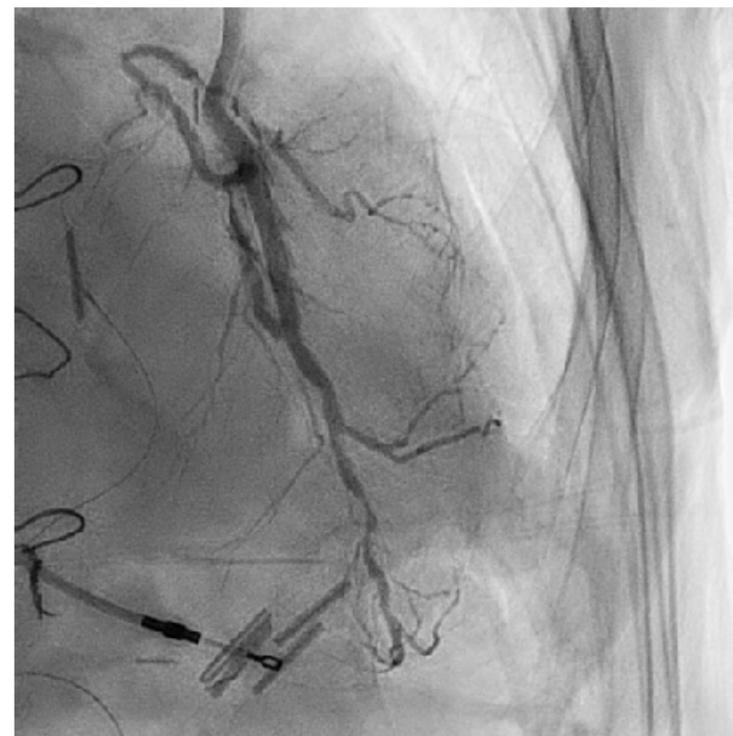
Coronaria derecha ocluida



# Coronariografía

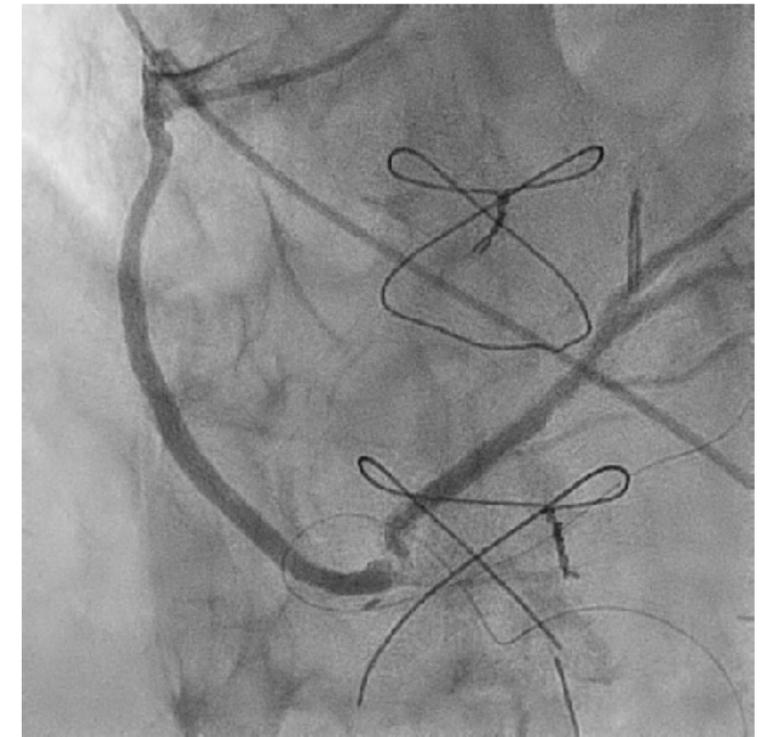
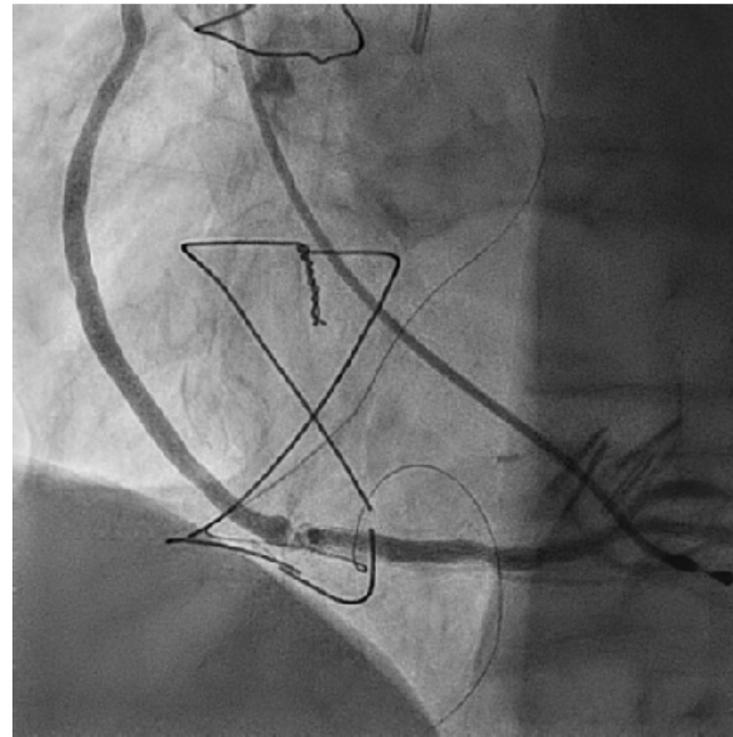


Injerto con mamaria a DA permeable con enfermedad difusa de vaso distal

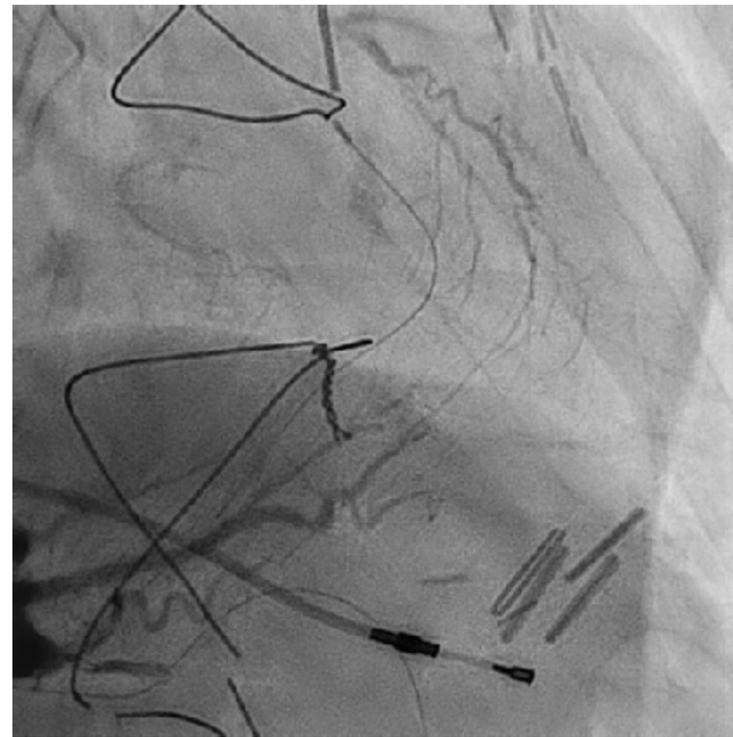


# Coronariografía

Injerto con safena a CD permeable con reestenosis proximal de los stents de PL  
Importante curva a nivel de reestenosis

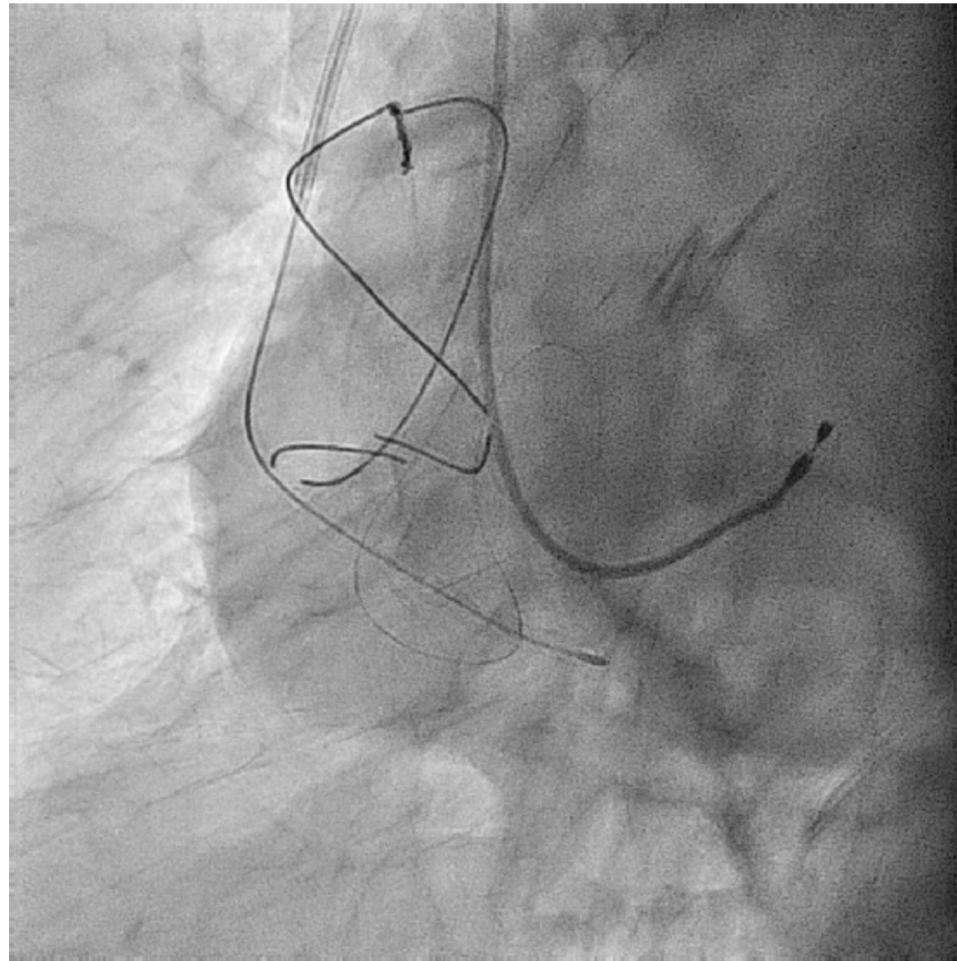


Circulación colateral hacia MO



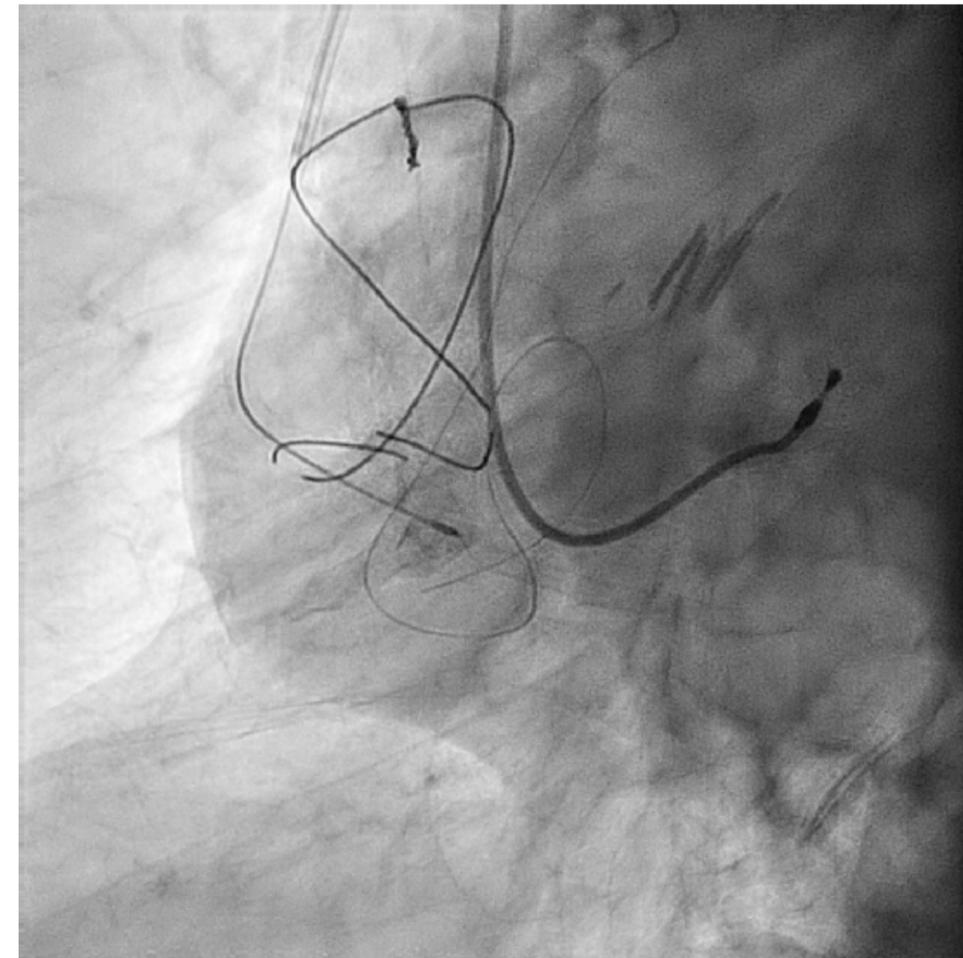
## Procedimiento intervencionista

Catéter guía MP &F.  
Extensión de catéter



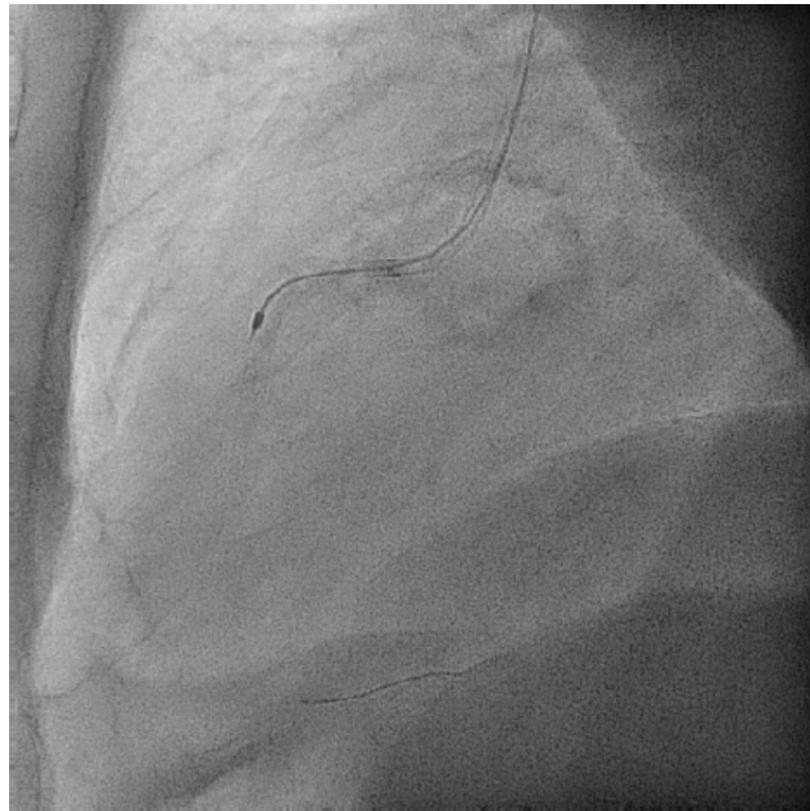
Imposibilidad de cruzar la lesión con múltiples balones  
Probable strut de stent previo impide paso  
Se decide aterectomía rotacional

Se cruza la lesión tras múltiples pases  
a altas revoluciones

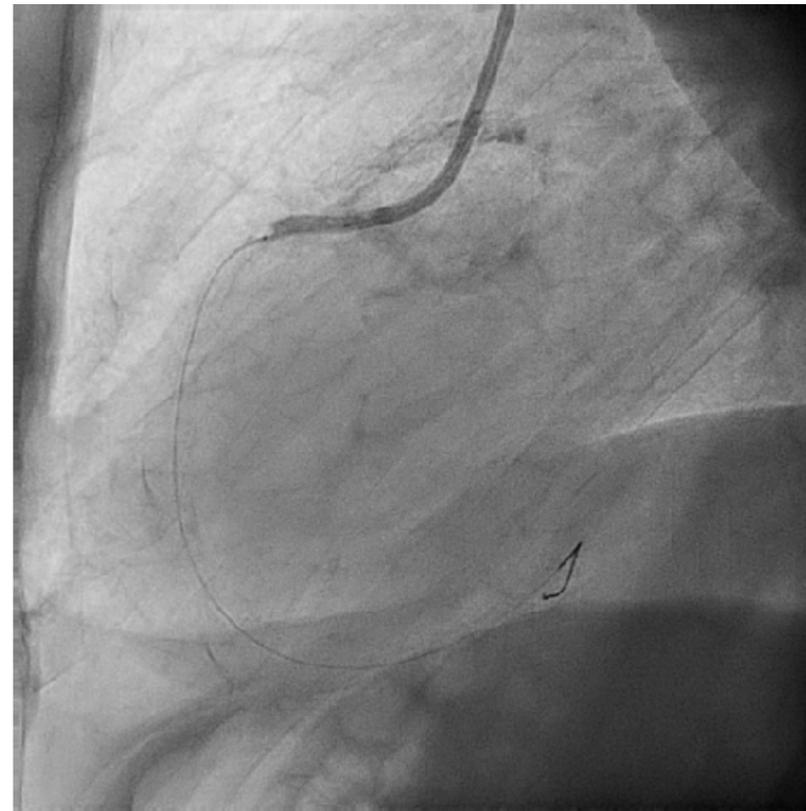


## Procedimiento intervencionista

Aterectomia rotacional



Nuevo intercambio de guia por alto soporte  
Dilatación con balón de litotricia 60 pulsos



Dilatación con balón de corte ostium



## Procedimiento intervencionista

Predilatación con balón e implante de stent DES 3,5x24 con buen resultado

