

ACTP COMPLEJA

Calcio

Necesidad de múltiples estrategias

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



Caso clínico

Varón de 83 años
HTA
Dislipemia
TEP bilateral 2014

H^a Cardiológica

- Mayo 2018 Angina inestable. Enfermedad de un vaso con afectación de la DA. Implante de DES en DAm 3x28mm
- Octubre 2018. Reingreso por angina. Reestenosis borde proximal stent. Nuevo stent DES 3x15 y diagonal 2,25x30

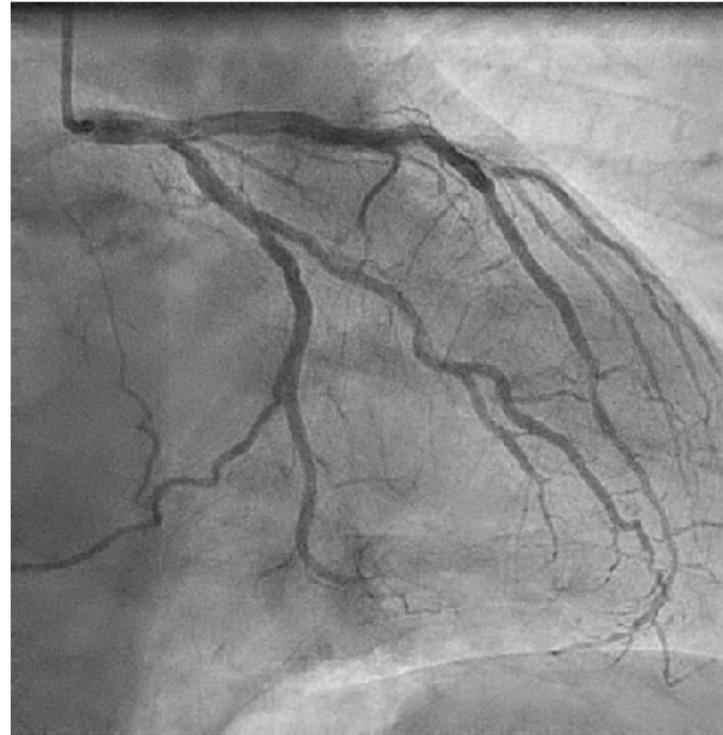
Enfermedad actual Julio 2021

Reingreso por angina refractaria. Múltiples episodios de AI

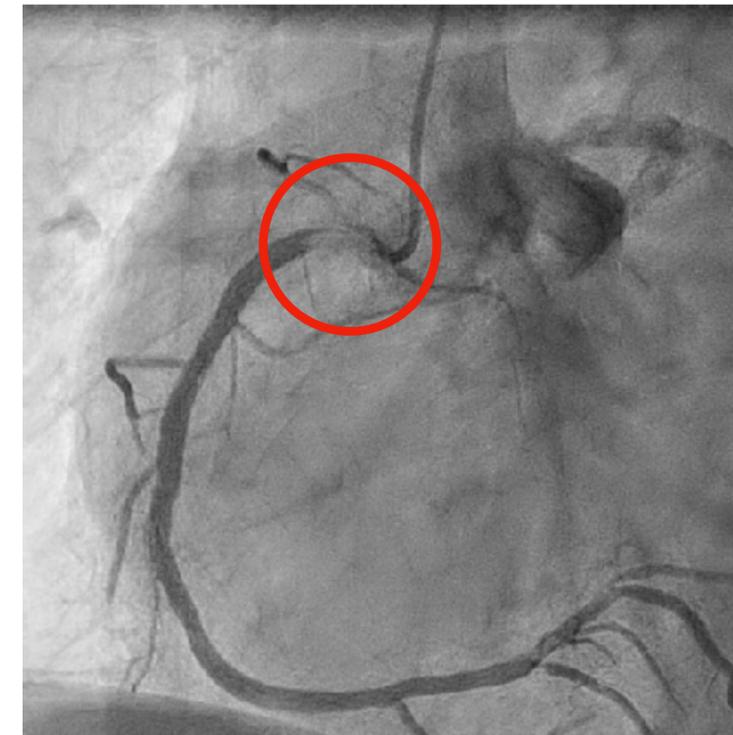
Se remite para coronariografía

Coronariografía

Coronaria izquierda con stents permeables



Lesión ostial severa extremadamente calcificada en CD

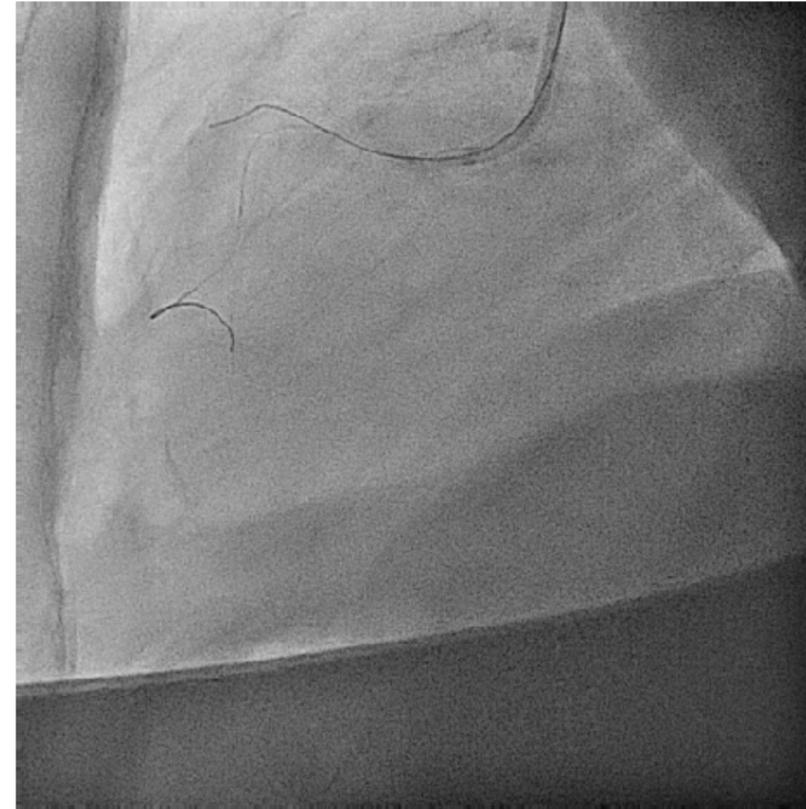


Procedimiento intervencionista

Catéter guía 7F.
Implante de BCIAo



Anchoring en rama auricular
Avance de guía en CD

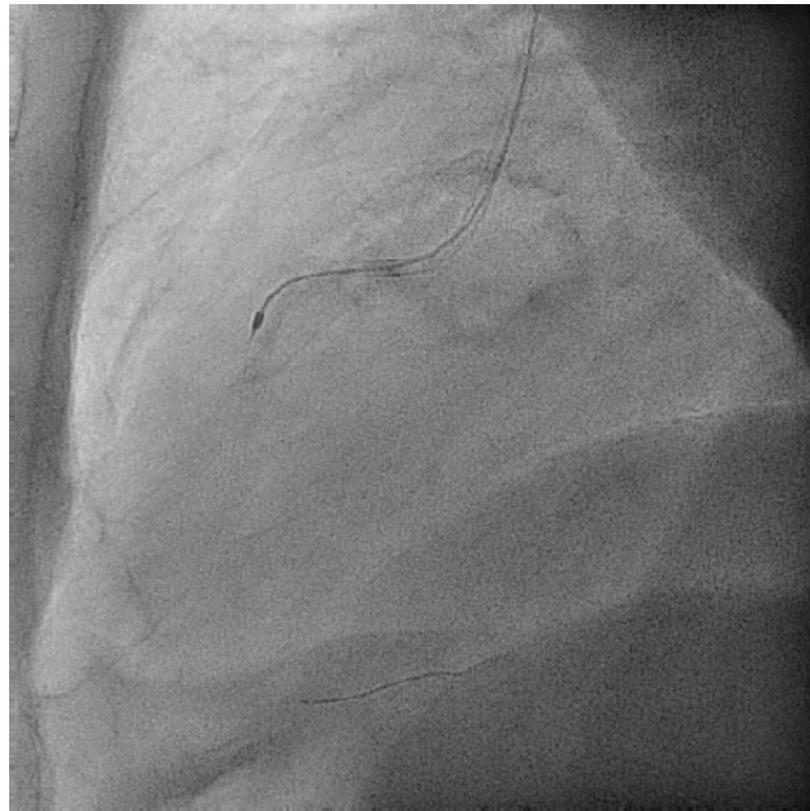


Microcatéter
Interambio guía rota en CD

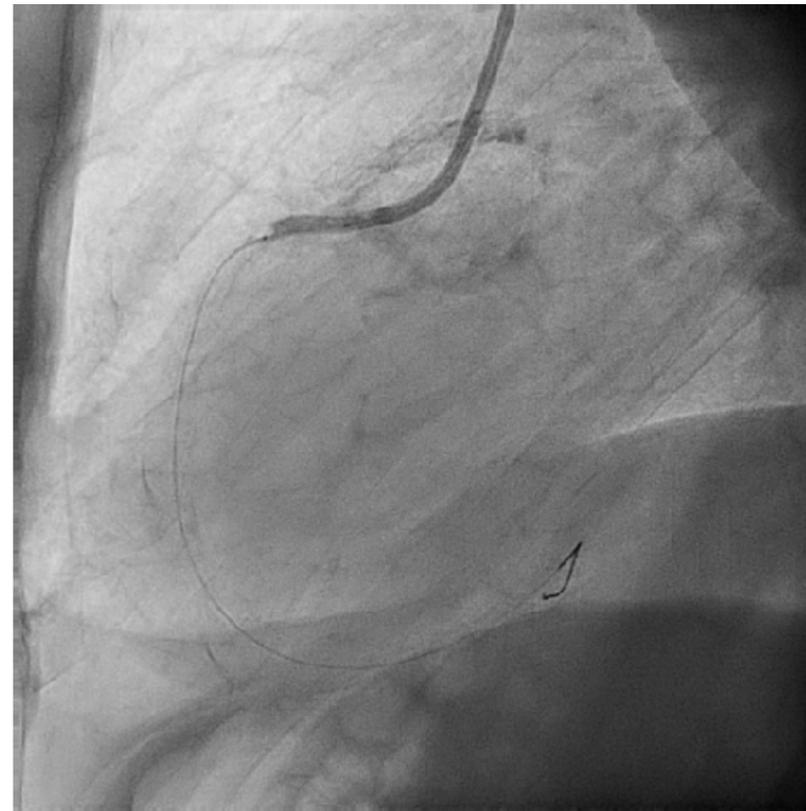


Procedimiento intervencionista

Aterectomia rotacional



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



Dilatación con balón de corte ostium

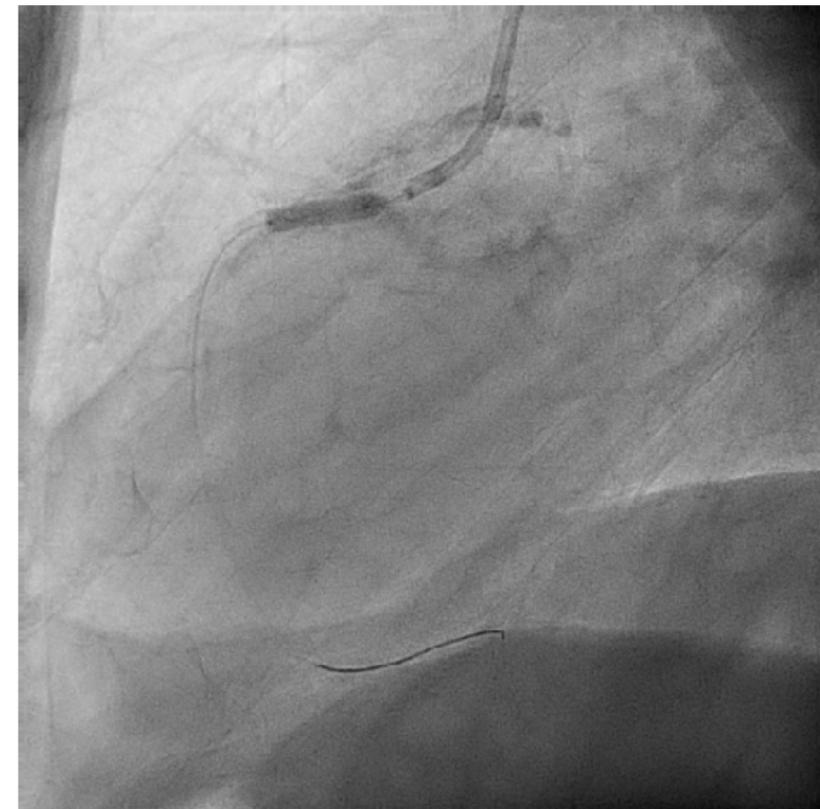


Procedimiento intervencionista

Implante de stent DES 3,5x24 ajustado al ostium con guía en Ao



Postdilatación con balón NC a altas atm



Resultado final

