

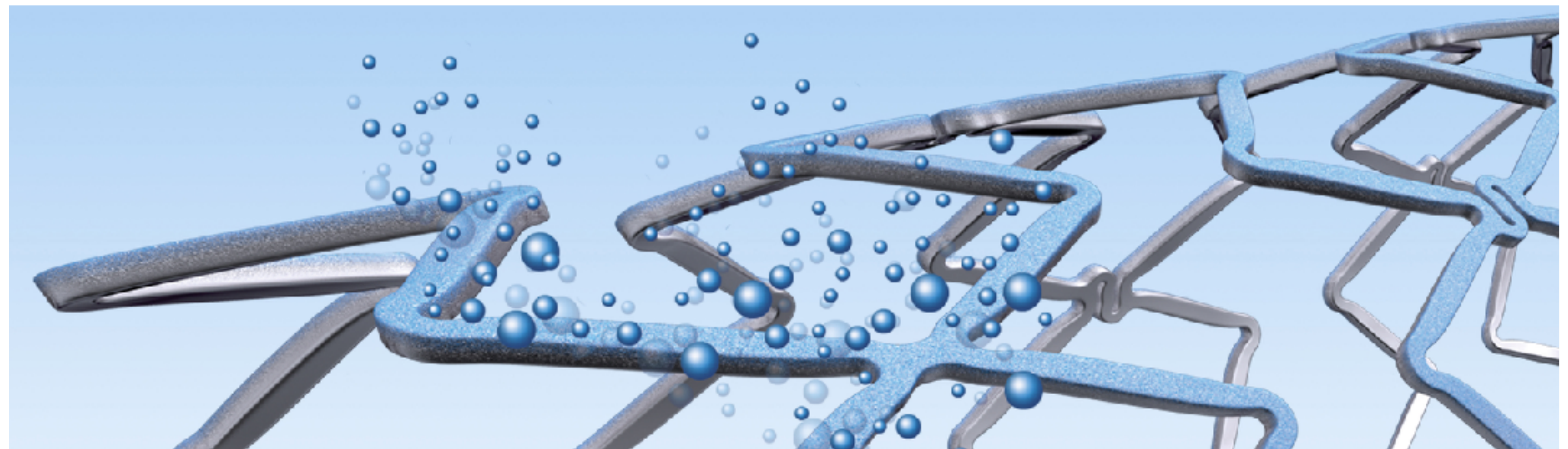
# **ACTP COMPLEJA**

## **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<sup>a</sup> 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

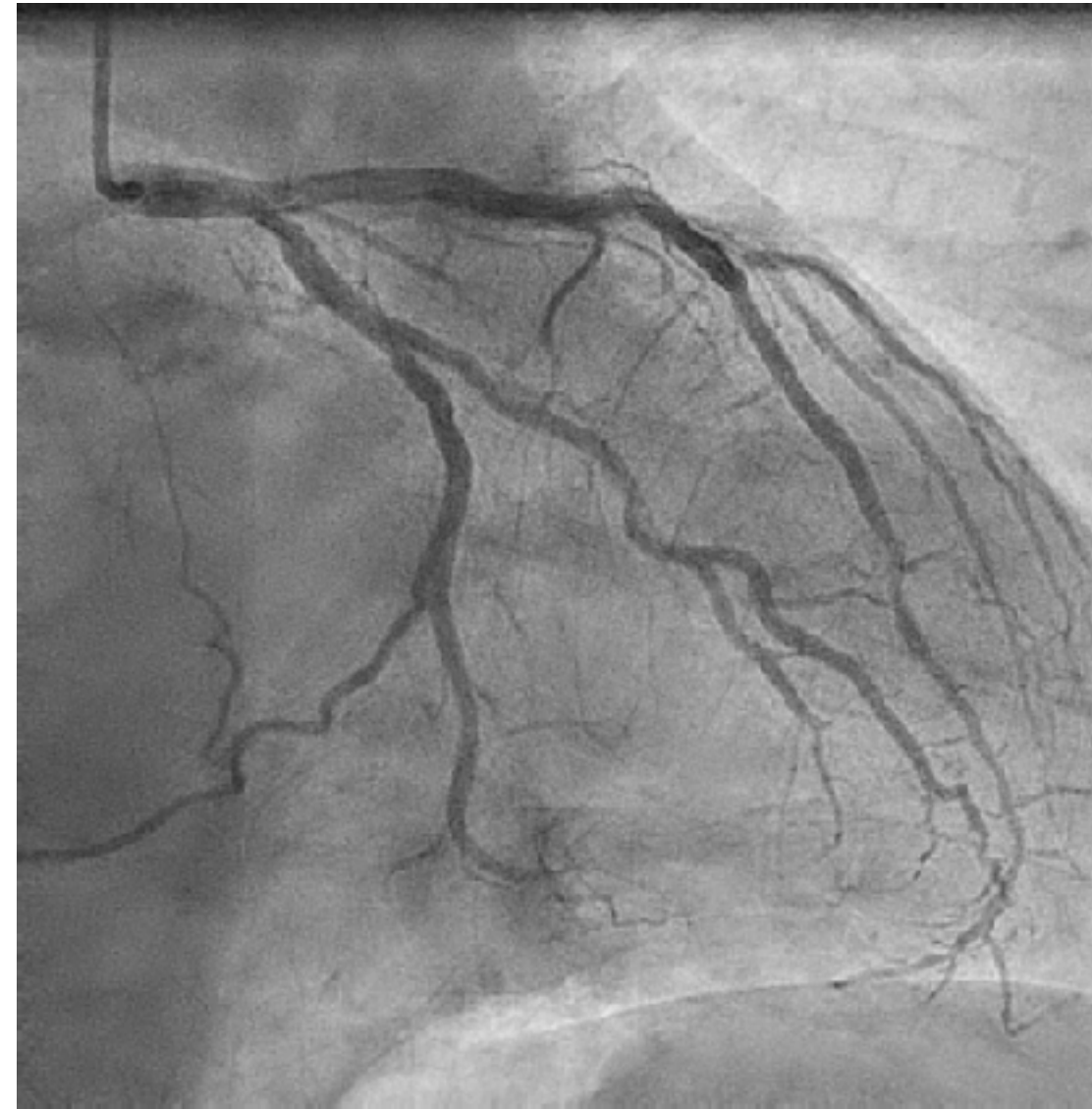
Enfermedad actual Julio 2021

Reingreso por angina refractaria. Múltiples episodios de AI

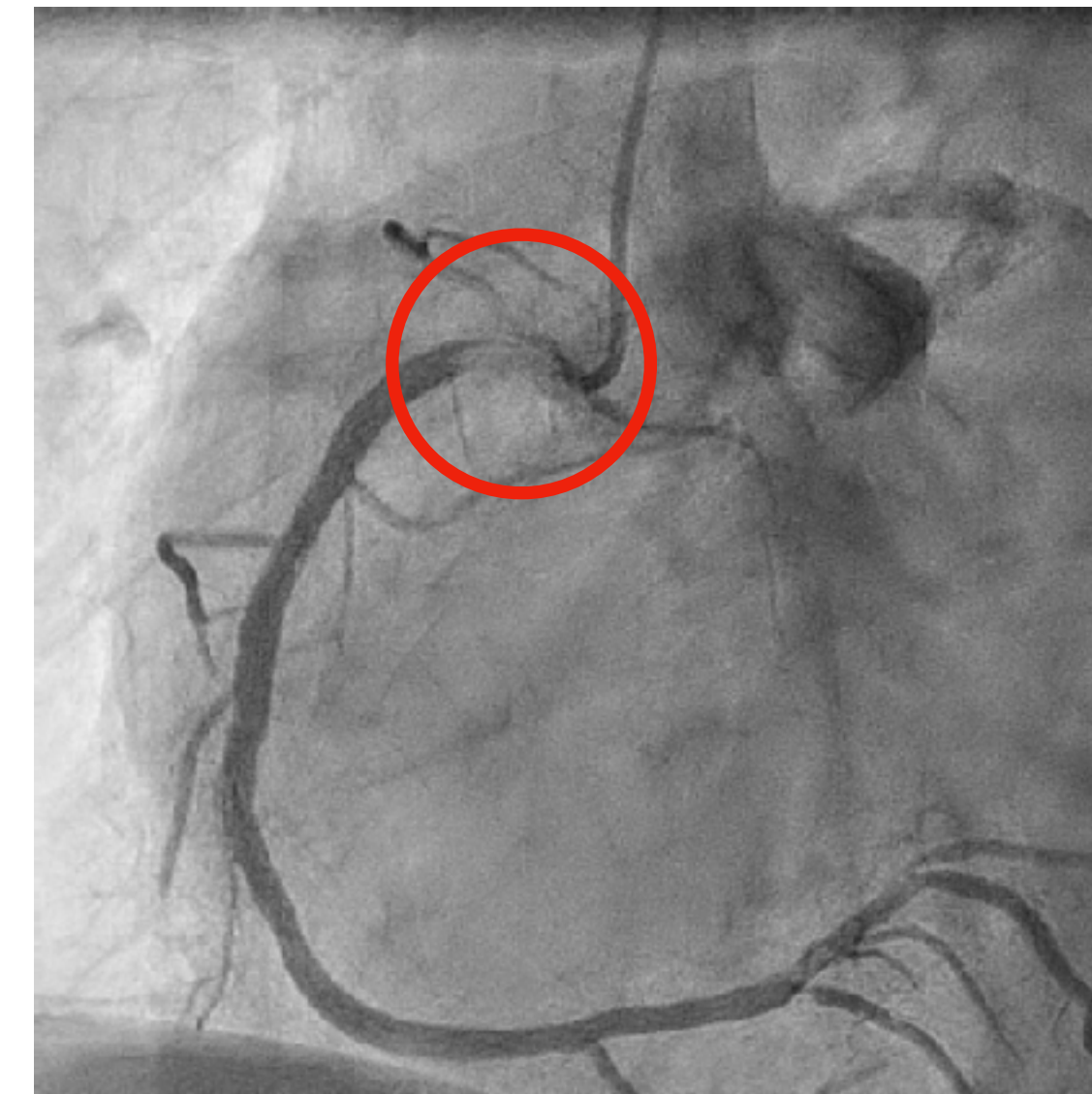
Se remite para coronariografía

# Coronariografía

Coronaria izquierda con stents permeables

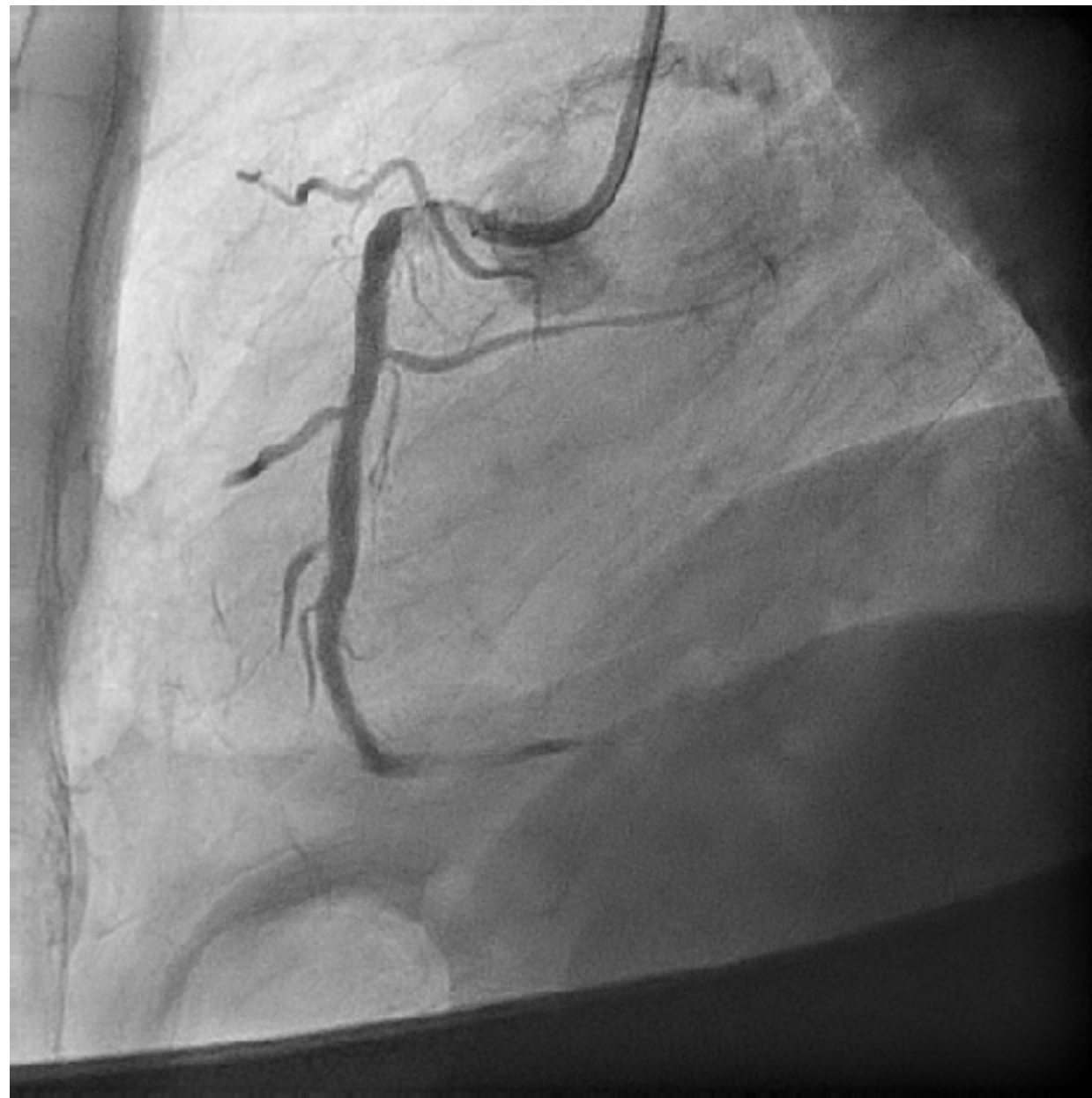


Lesión ostial severa extremadamente calcificada en CD

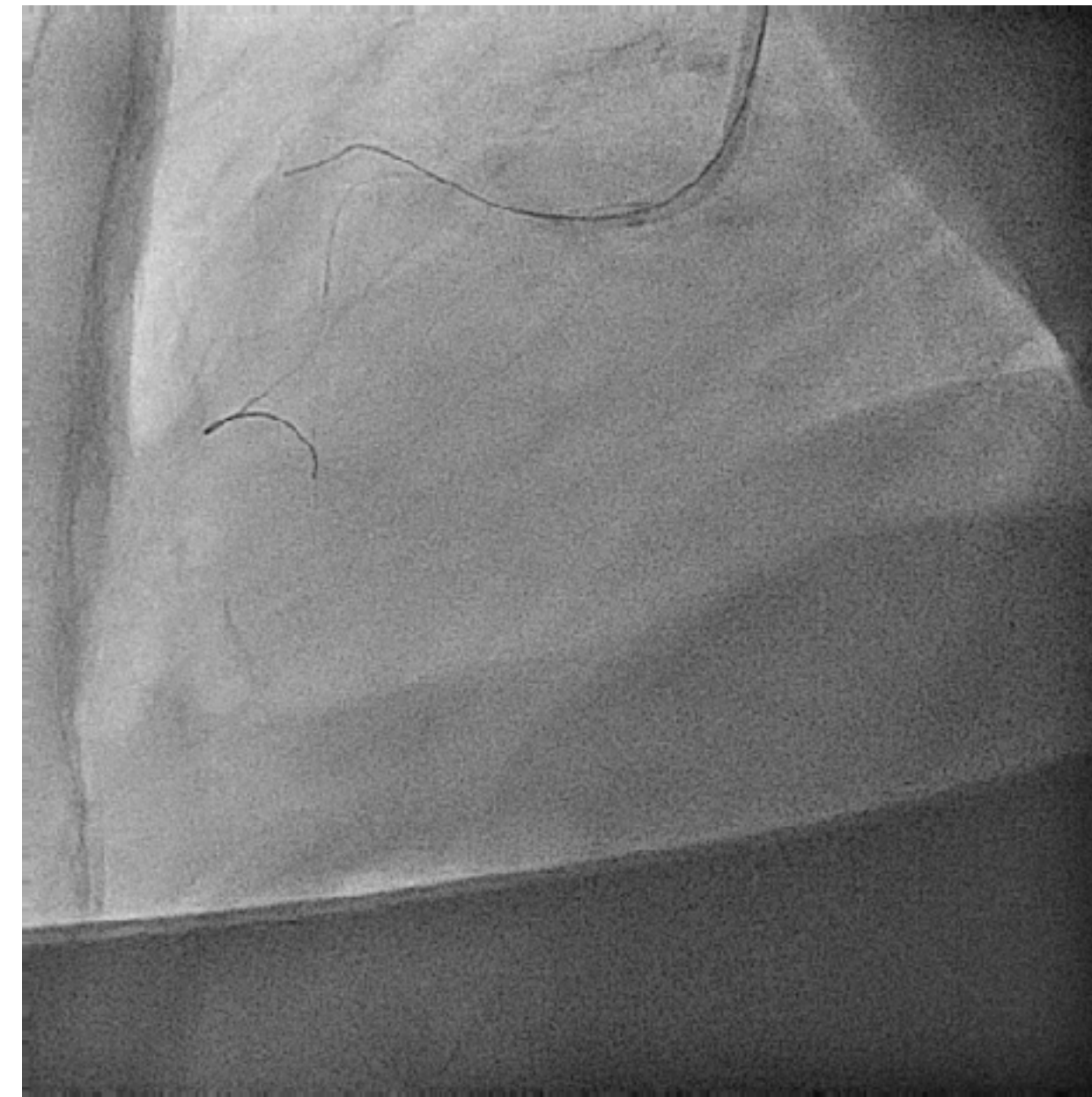


## Procedimiento intervencionista

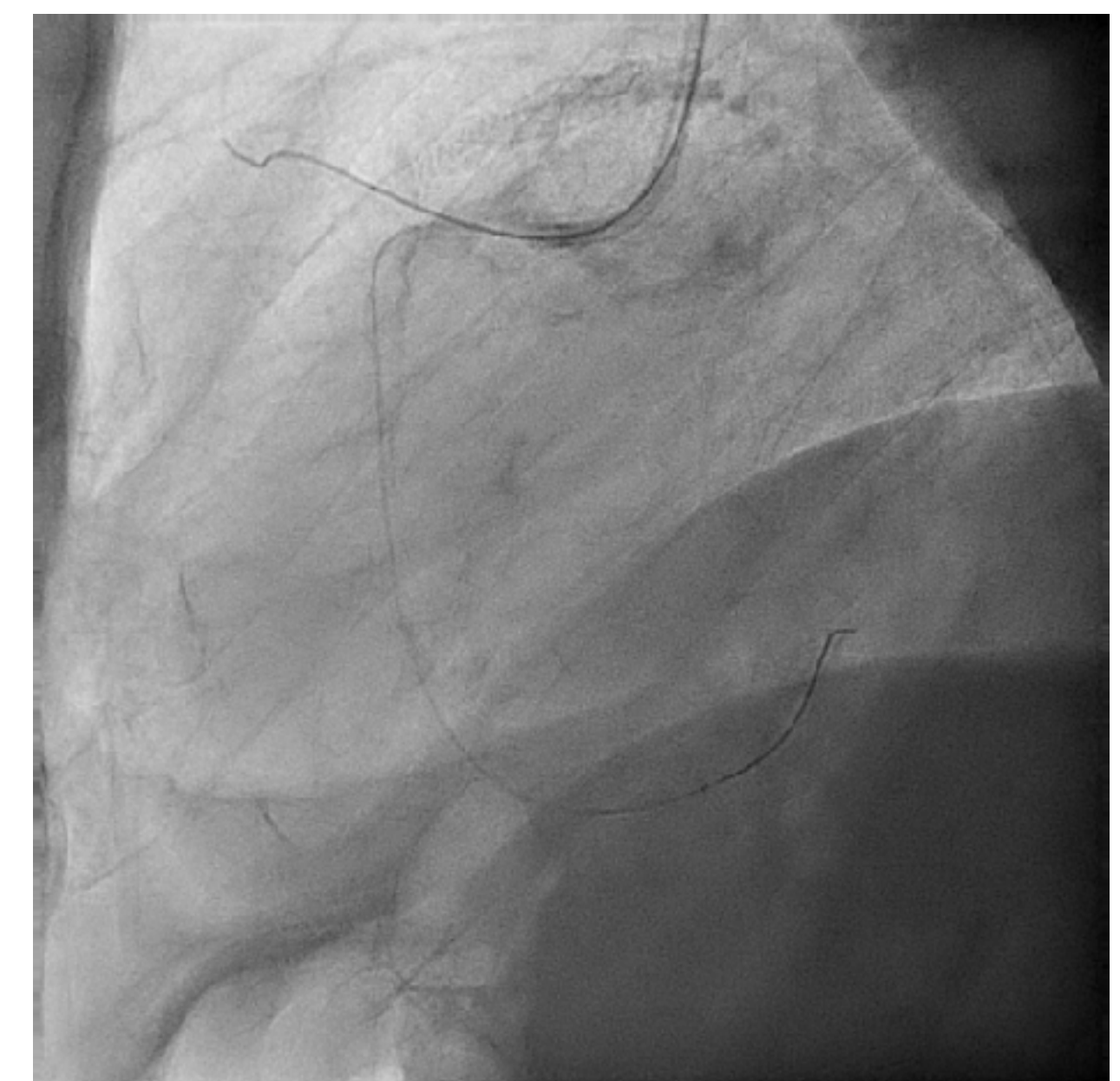
Catéter guía 7F.  
Implante de BCIAo



Anchoring en rama auricular  
Avance de guía en CD

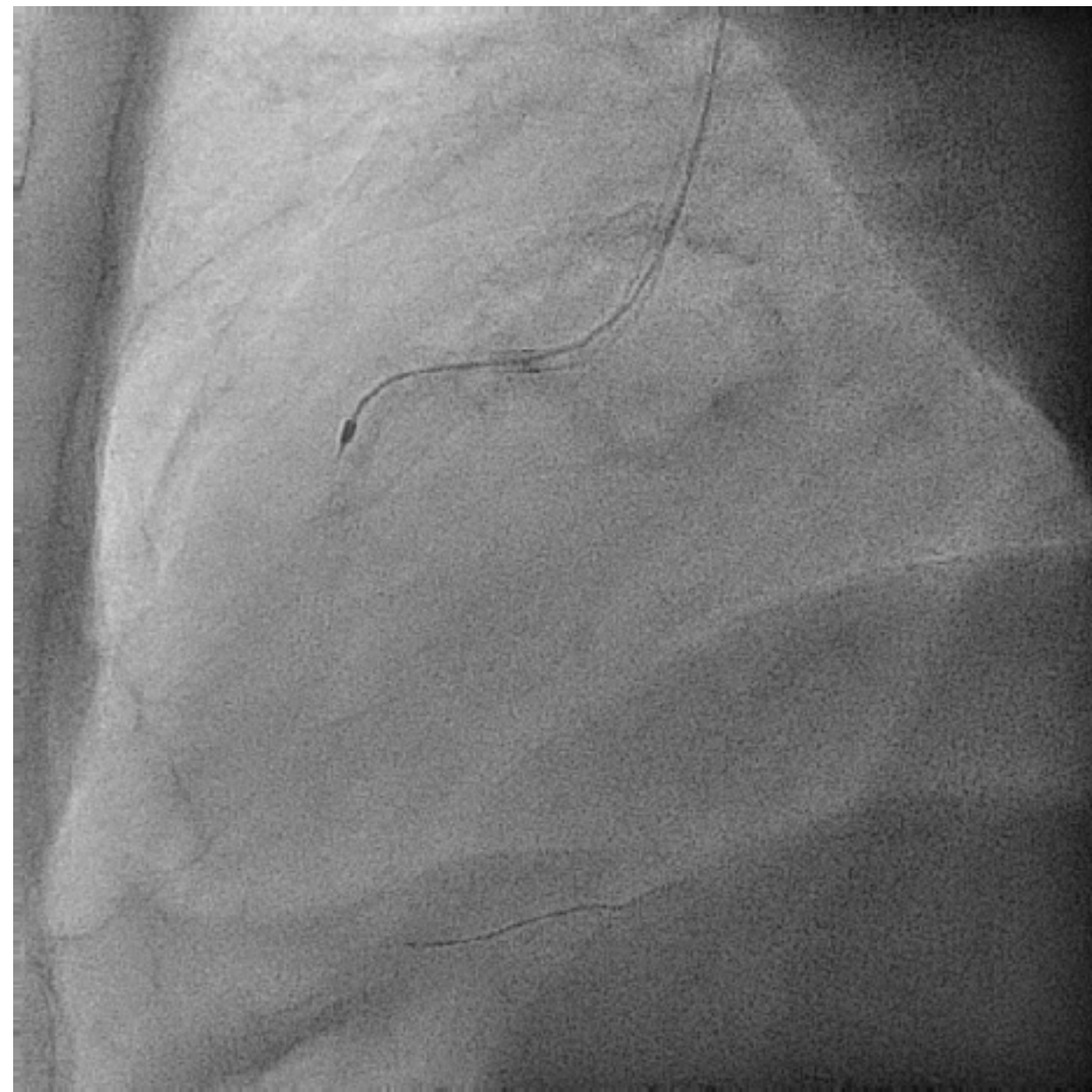


Microcatéter  
Interambio guía rota en CD

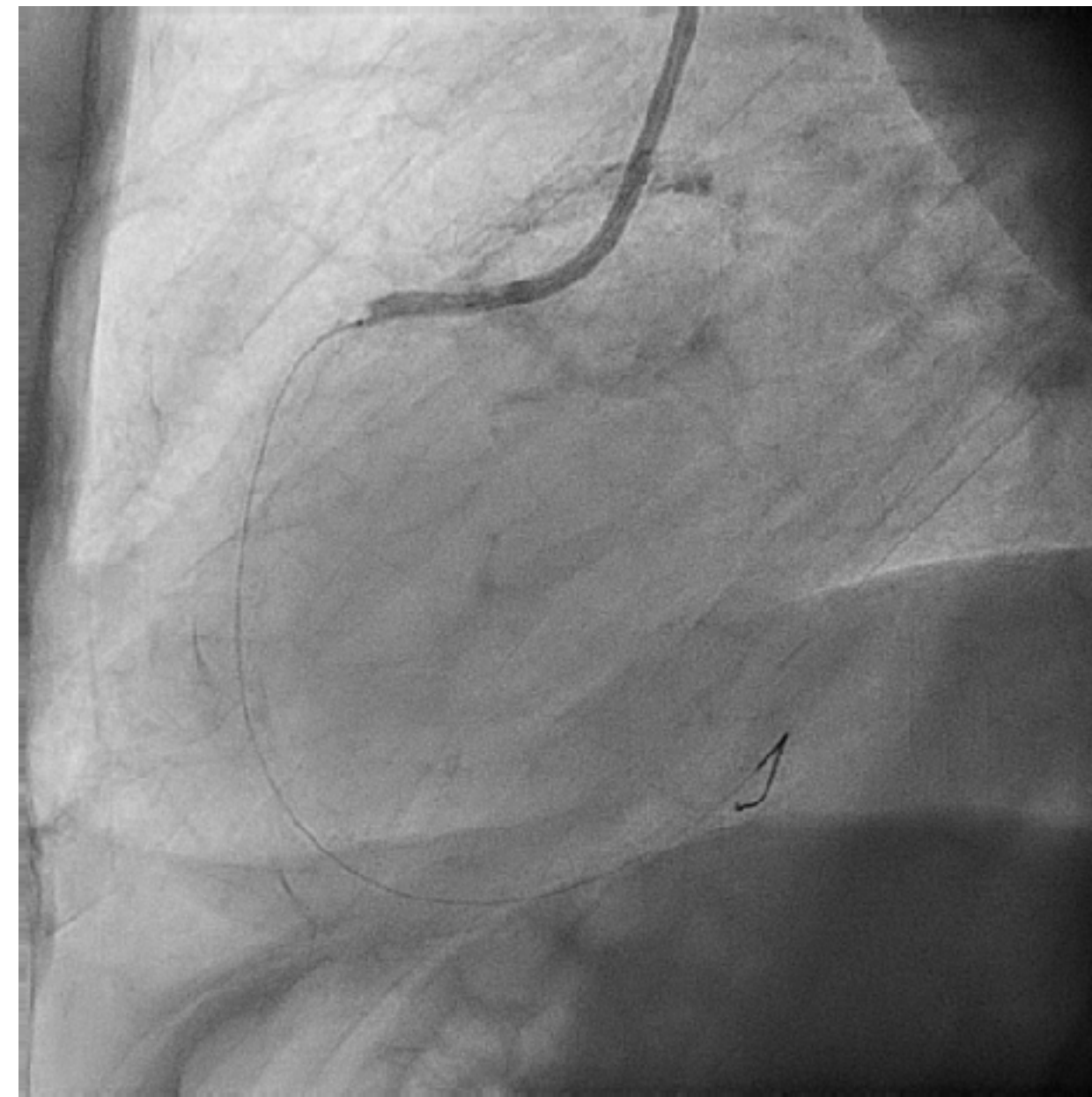


## Procedimiento intervencionista

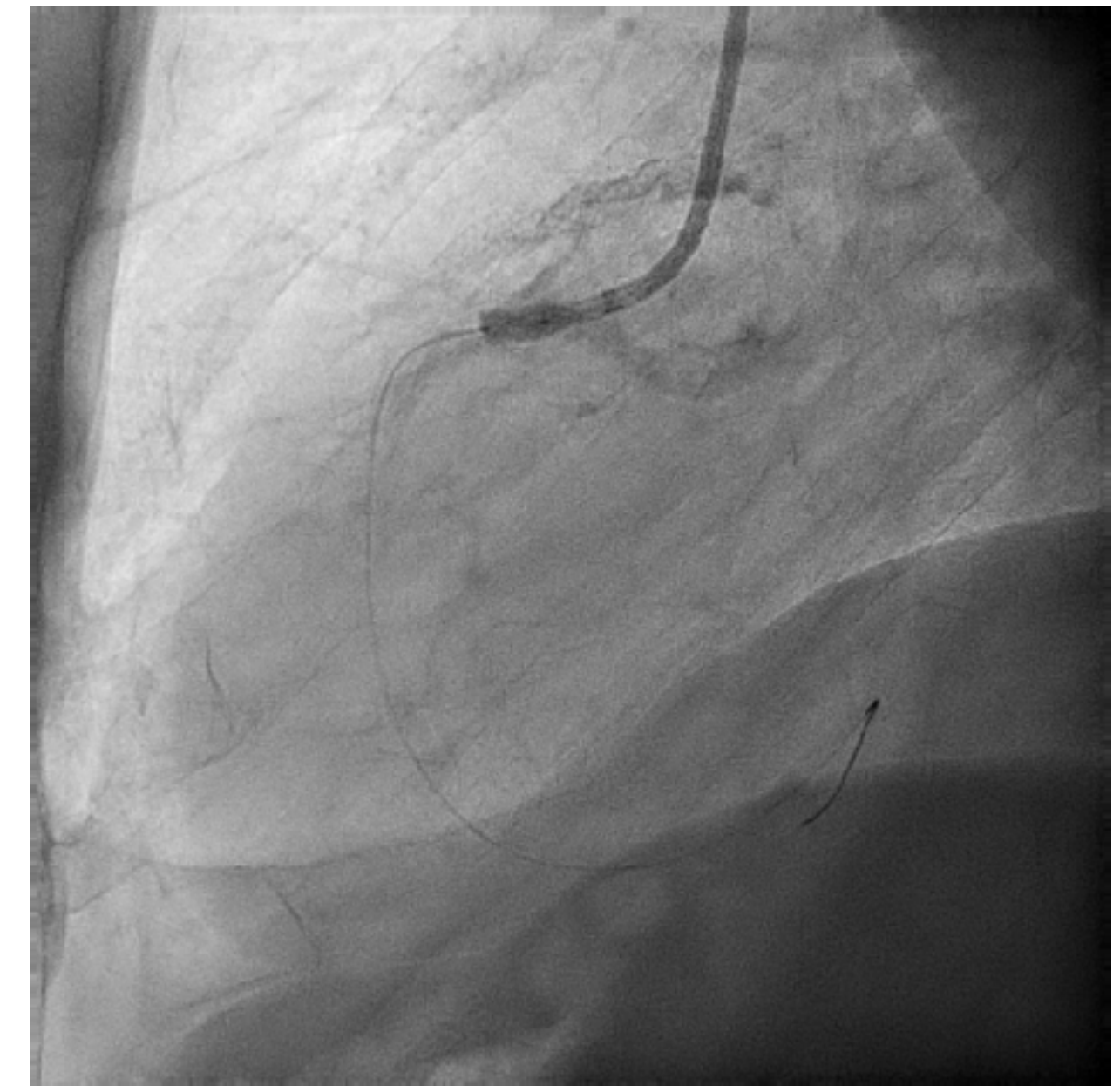
Aterectomia rotacional



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

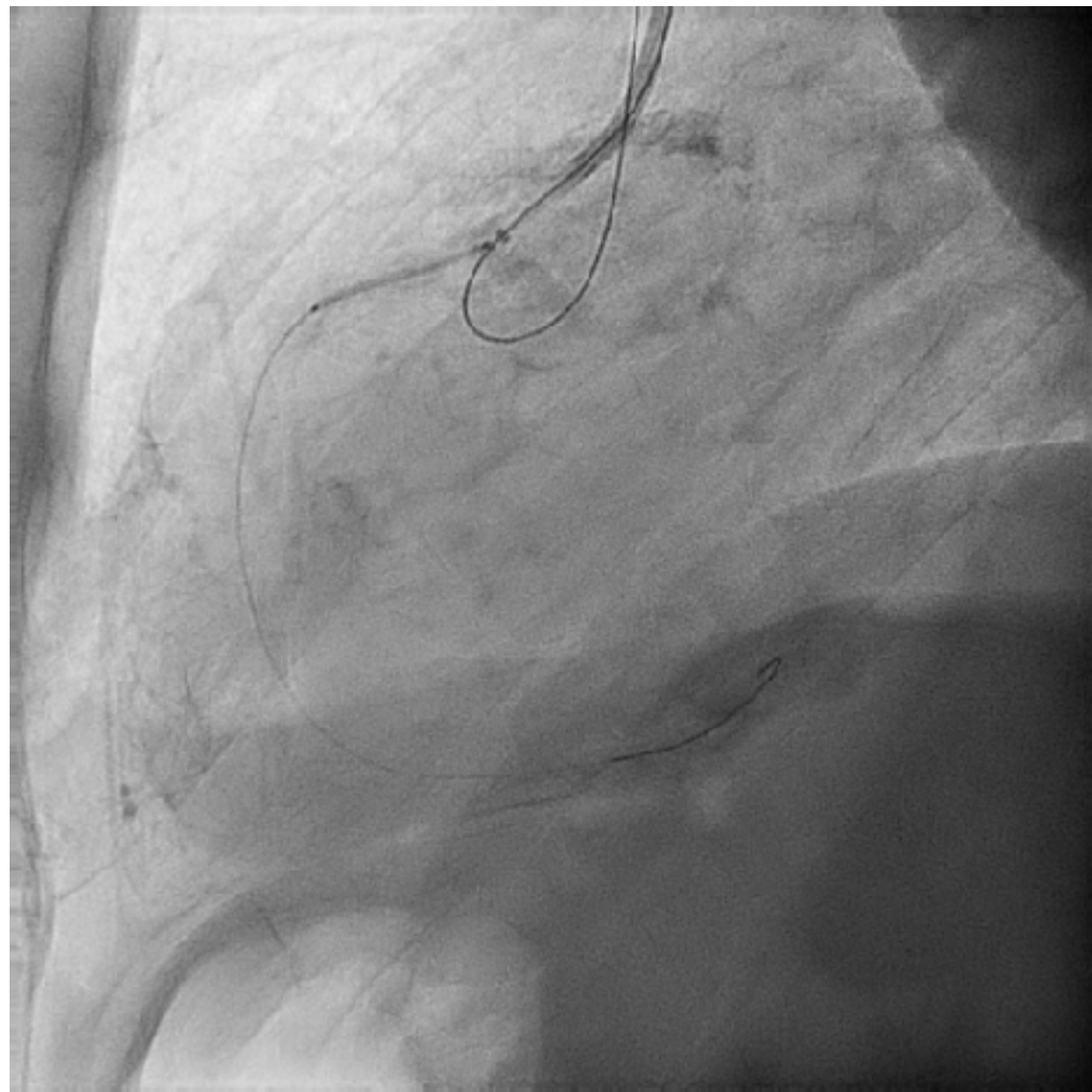


Dilatación con balón de corte ostium

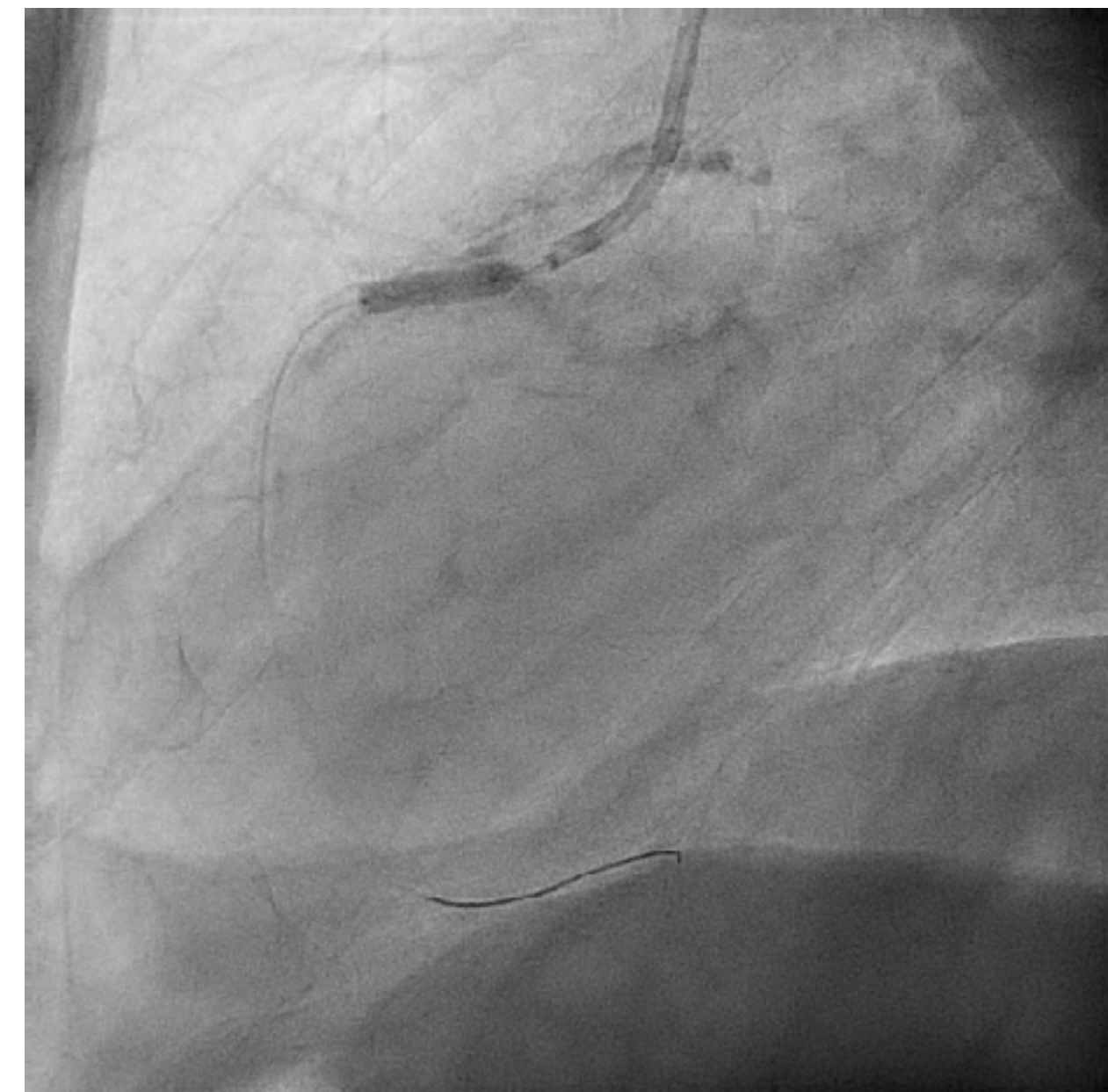


## Procedimiento intervencionista

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



Postdilatación con balón NC a altas atm



**Resultado final**

