

Caso clínico:

Angina inestable en paciente con enfermedad multivaso

Xavier Carrillo Suárez

Institut del Cor Germans Trias i Pujol
Badalona



iCor INSTITUT DEL COR DEL GERMANS TRIAS I PUJOL

germanstriashospital



Presentación de caso

- Mujer de 57 años, natural de la China. Barrera idiomática completa.
- **Antecedentes:**
 - Sin antecedentes familiares de CI precoz.
 - Dislipemia en tratamiento farmacológico con Rosuvastatina y controles aceptables.
 - Migraña en tratamiento
- Estudiada por dolores torácicos de esfuerzo en 2016 con ergometría máxima negativa.
- **Angina de esfuerzo** CF II de CCS hace 6 meses con ergometría diagnóstica positiva tardía para isquemia y angina con 6'13" de duración 7METS, 81% de FCMT, DP 16440.
- Se iniciaron AAS y nitratos transdérmicos.

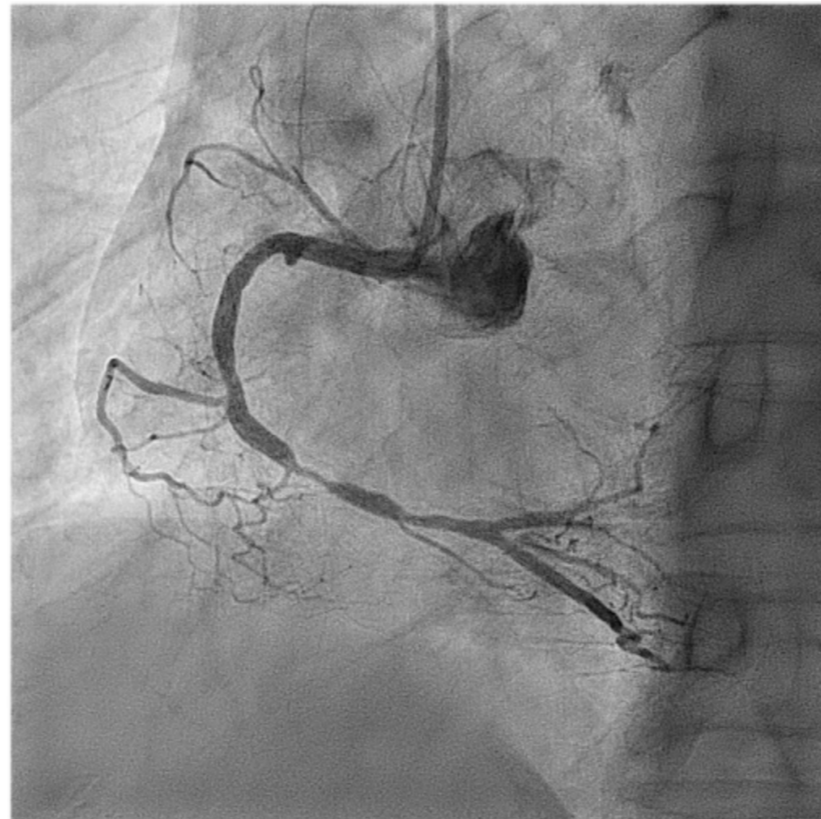
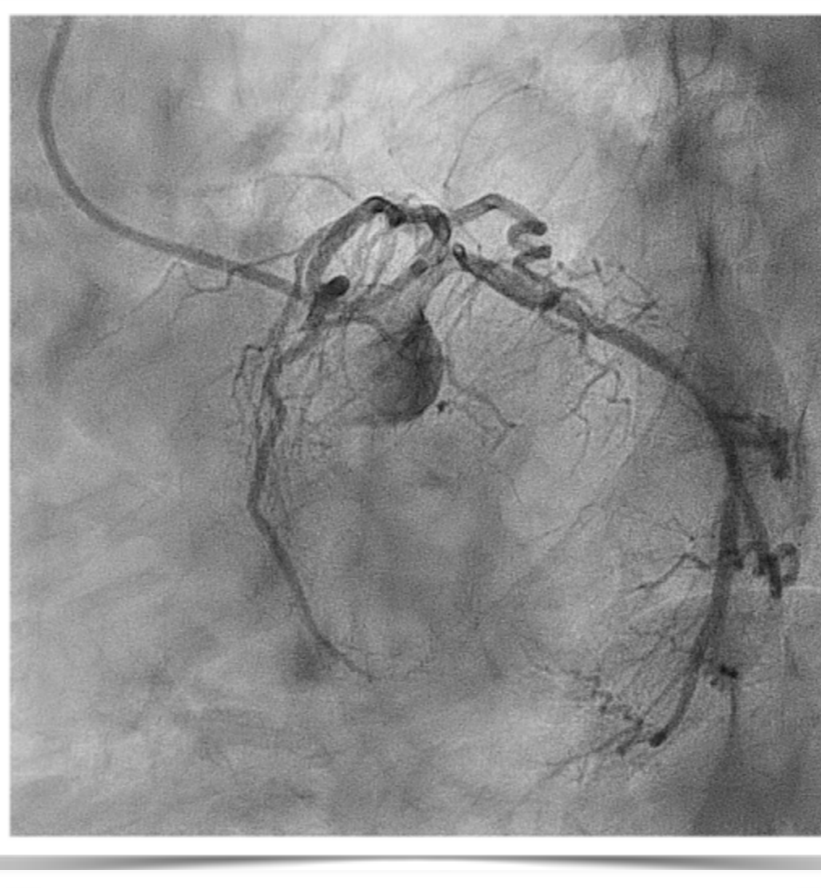
Presentación de caso

Ingreso en Cardiología

- Por inestabilización con progresión de la clínica de AE a pesar de tratamiento hasta un episodio en reposo de 1 hora de duración.
- **ECG: T negativas en car inferior i ST rectificado en cara lateral. Marcadores de necrosis negativos.**
- Se orienta como **angina inestable**. Se inicia doble antiagregación con AAS y clopidogrel, anticoagulación con HBPM.
- Evolutivamente presenta episodios de angina a pesar de tratamiento, se solicita coronariografía.

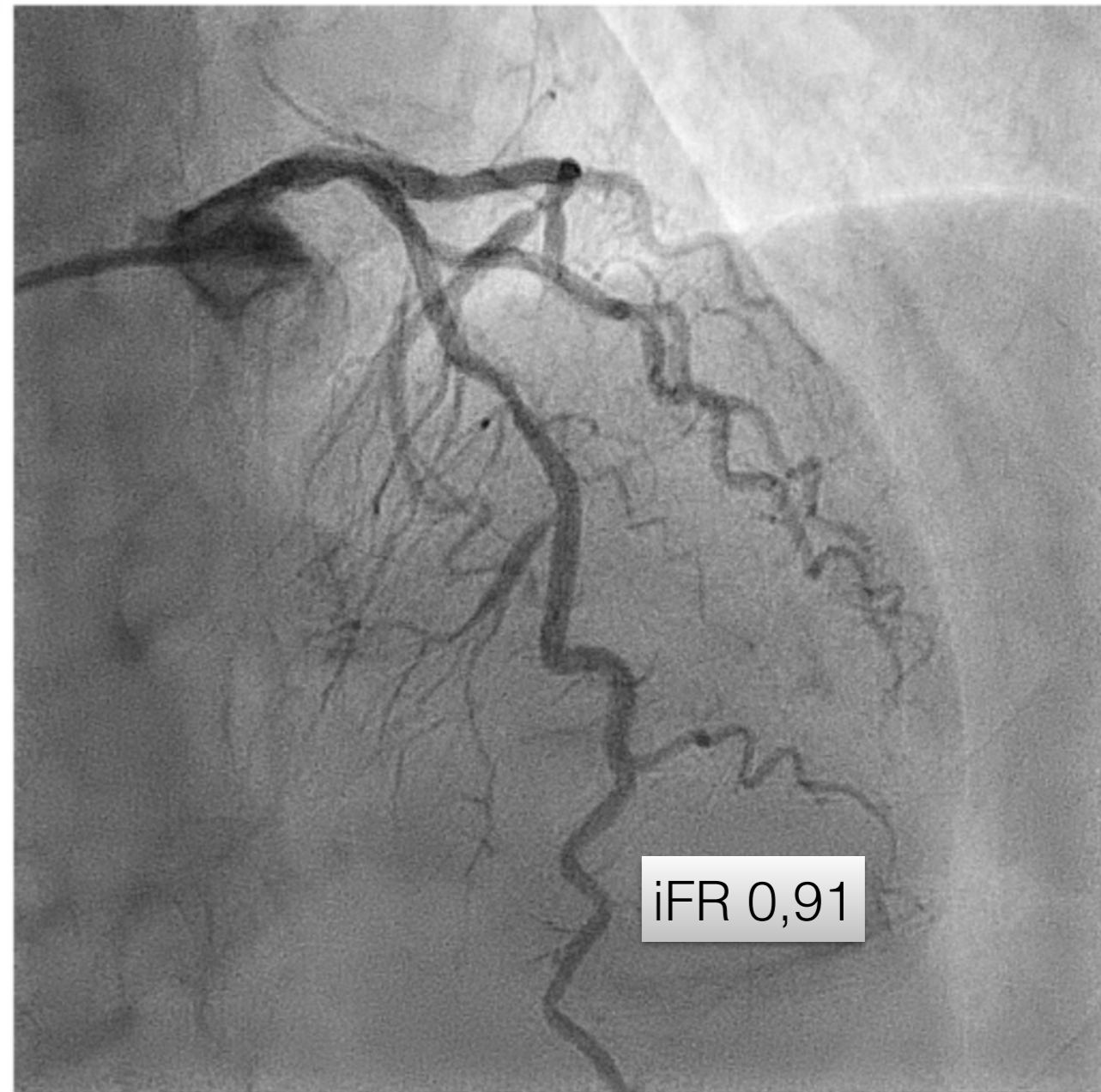
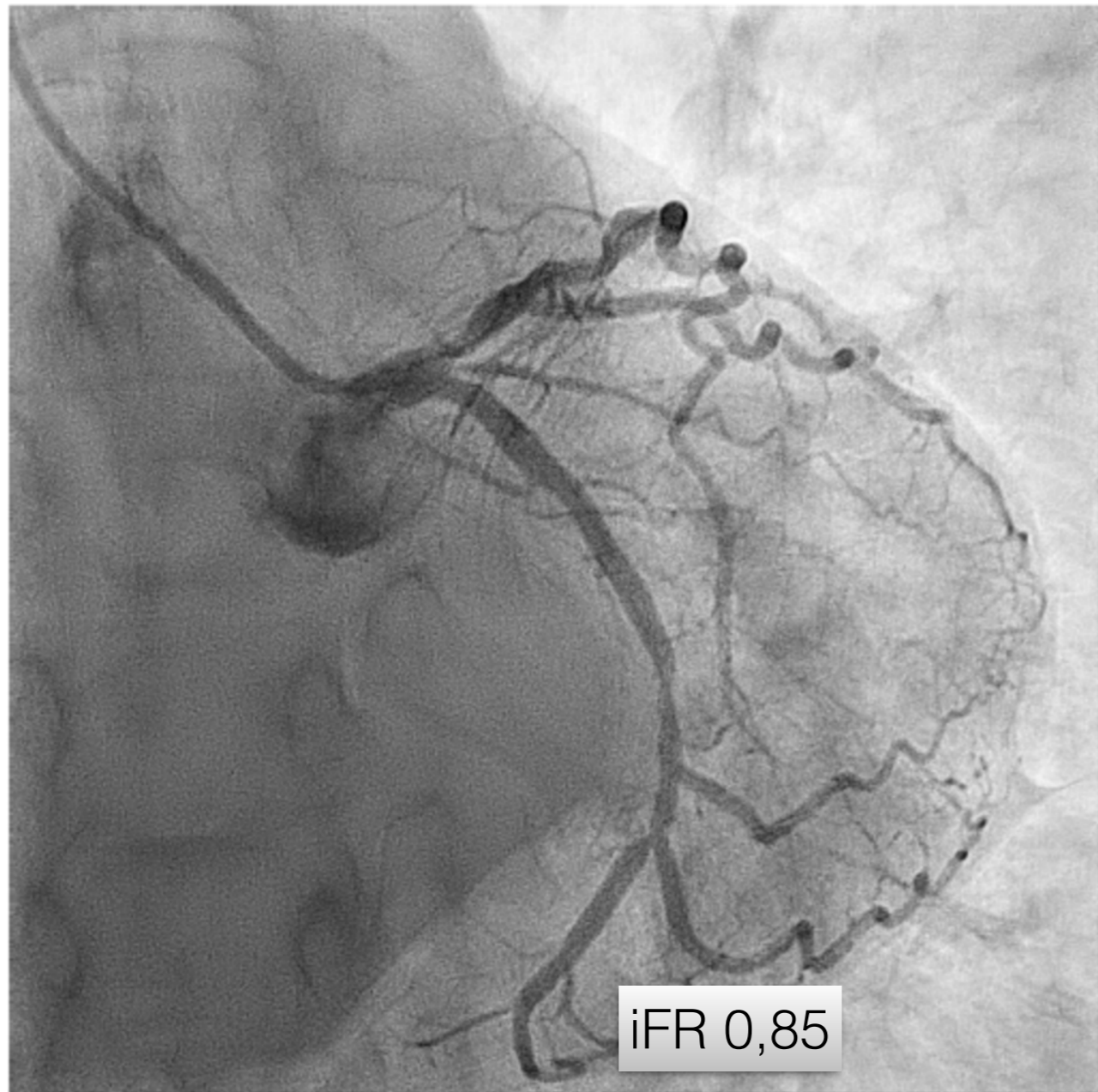
Coronariografía

Acceso radial derecho.



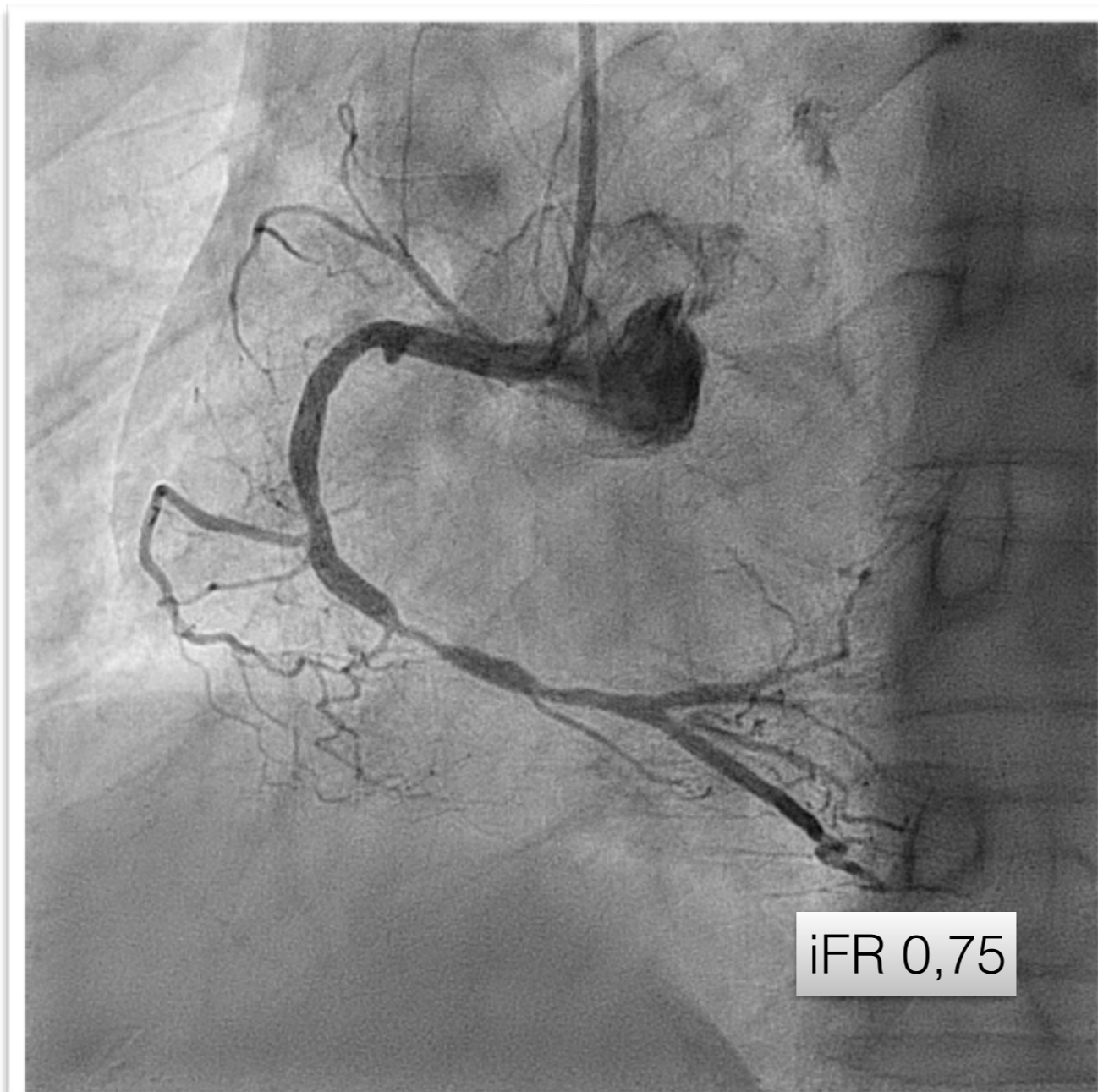
Coronariografía

Valoración funcional mediante guía de presión



Coronariografía

Valoración funcional mediante guía de presión



Enfermedad coronaria de 3 vasos. Funcionalmente M2V se decide revascularización percutánea CD y CF.

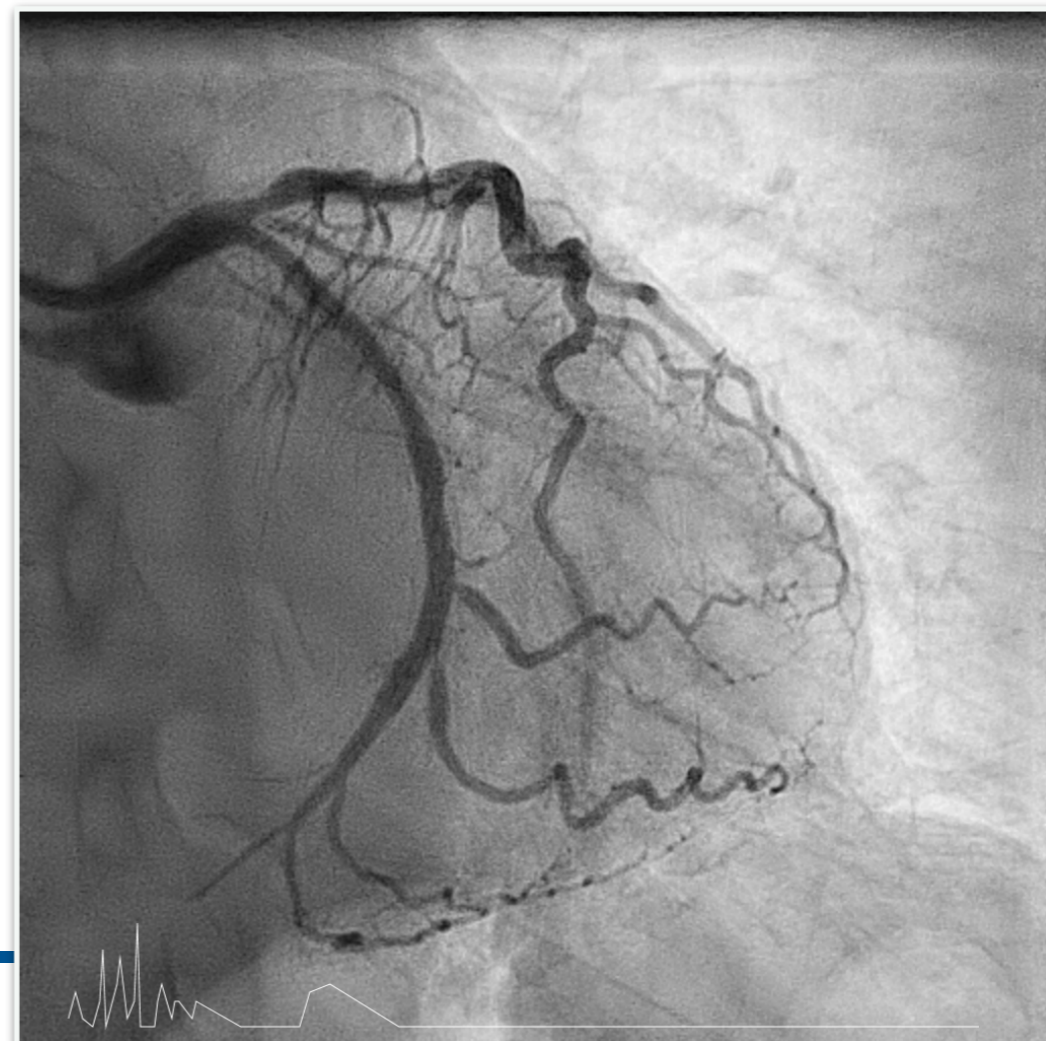
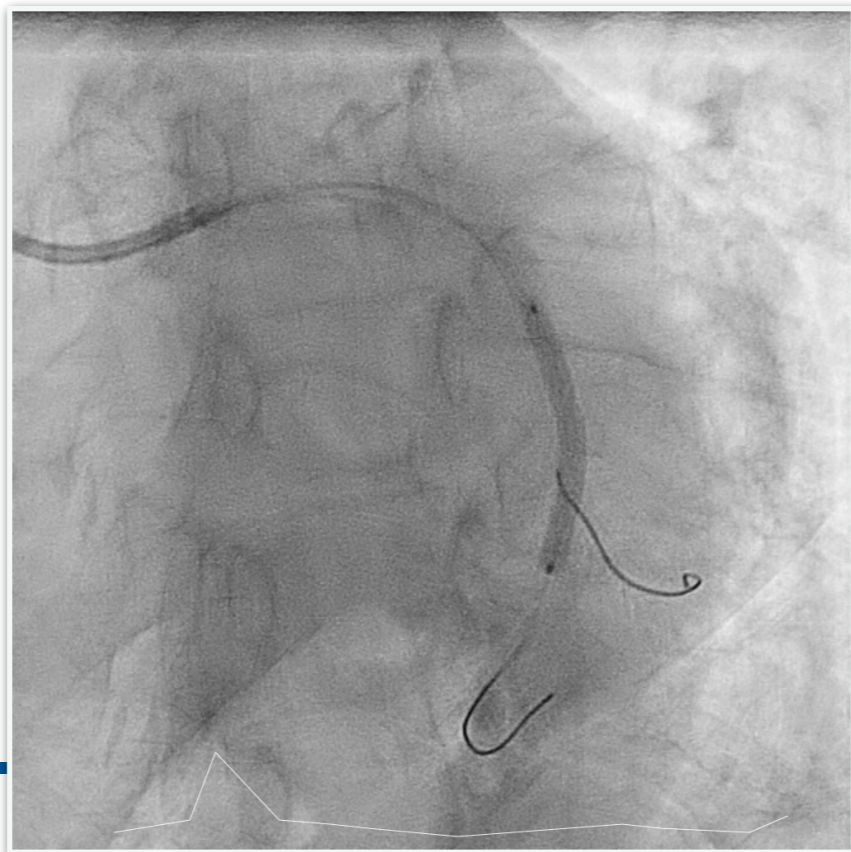
ANGINA INESTABLE EN ENFERMEDAD MULTIVASO



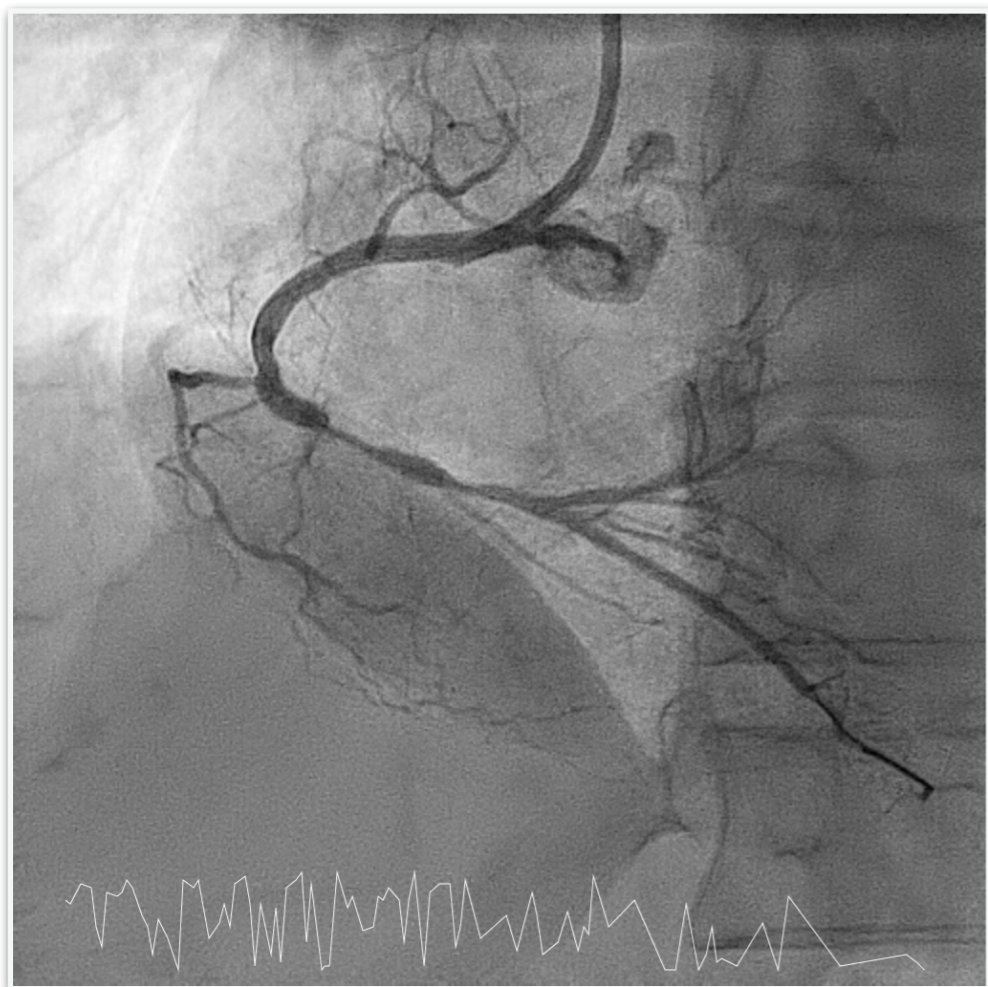
Acceso radial derecho. EBU 3.0 bilateral.

Guia IC Verrata i BMW a MO.

Implantación stent directo BIOFREEDOM
2,75x24mm a 10 atm.



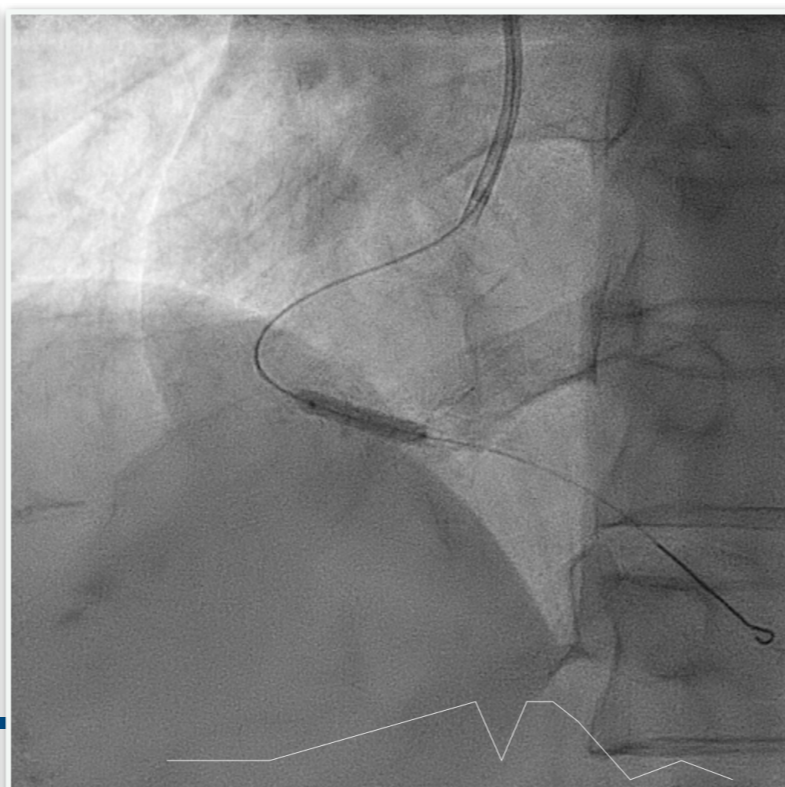
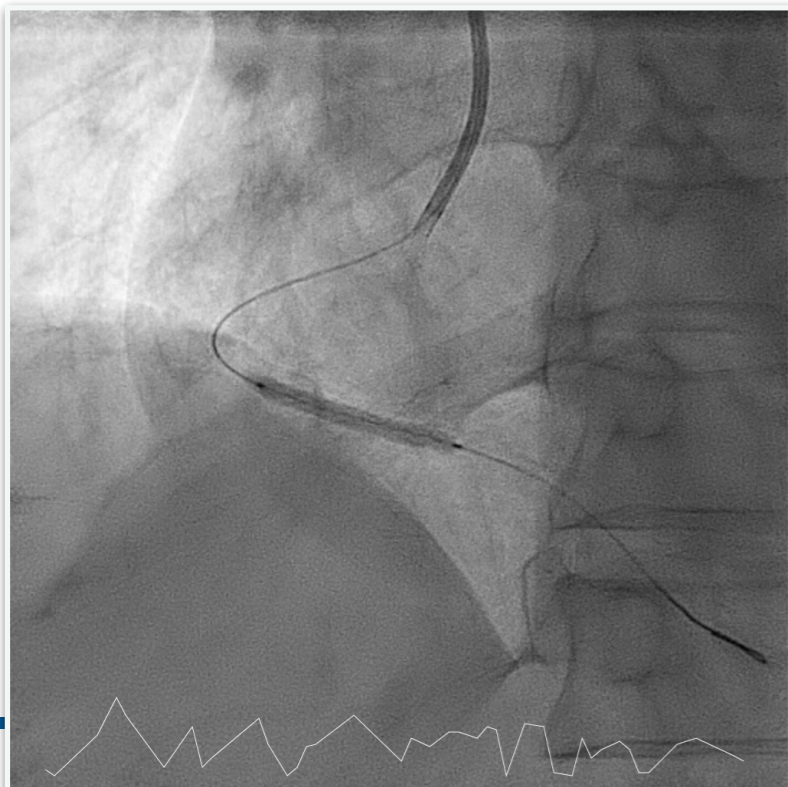
ANGINA INESTABLE EN ENFERMEDAD MULTIVASO



EBU 3.0 en CD.

Guia IC BMW a CD.

Implantación stent directo BIOFREEDOM 2,5x24mm a 12 atm. Postdilatación con balón NC de 2,75mm a 18 atm.



- Buena evolución posterior al procedimiento sin infarto periprocedimiento.
- Doble antiagregación con AAS+CLP durante 1 mes.
- Sin episodios de angina.



Muchas gracias por vuestra atención



Institut Català de la Salut
**Gerència Territorial
Metropolitana Nord**



**Germans Trias i Pujol
Hospital**

Institut Català de la Salut



iCor INSTITUT DEL COR DEL GERMANS TRIAS I PUJOL