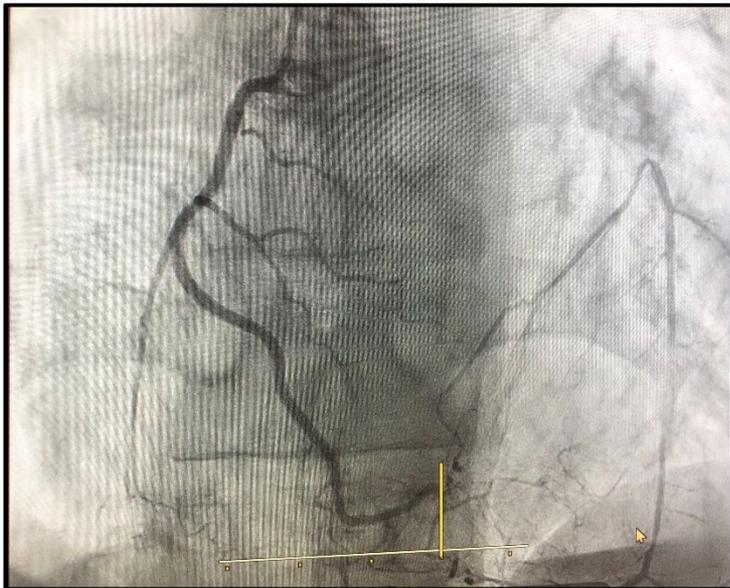


# ANGIOPLASTIA A OCLUSION CRONICA DE DA MEDIA



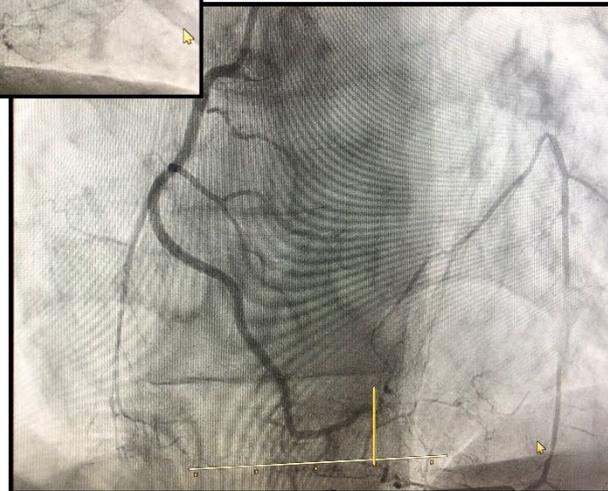
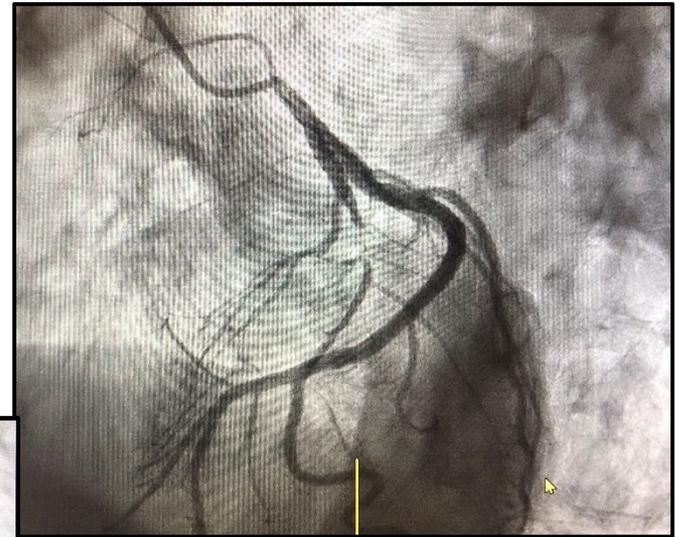
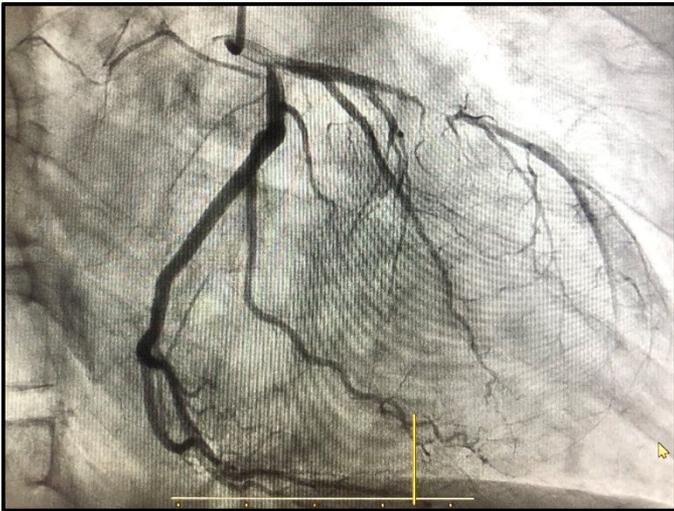
# DATOS CLÍNICOS

Paciente varón de 50 años con antecedentes de tabaquismo activo de años de evolución que derivan a la consulta de cardiología por alteraciones eléctricas (necrosis anterior extensa). Según refiere el paciente presentó un episodio de intenso dolor precordial con gran cortejo vegetativo acompañante hace unos 5 meses por el que no llegó a consultar pensando que era un problema digestivo.

En consulta se realiza ecocardiograma que demuestra aquinesia anteroapical extensa y se deriva para coronariografía preferente

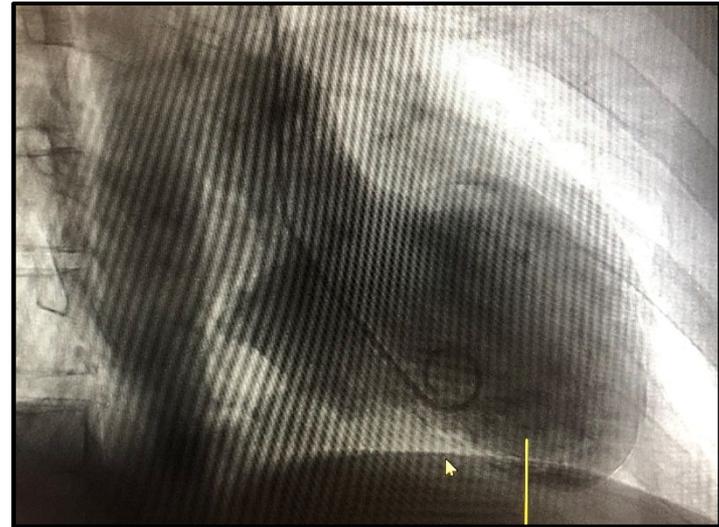
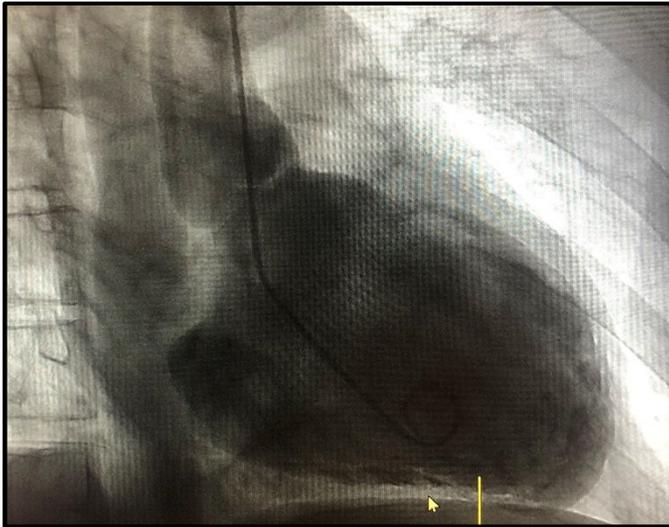
# Coronariografía

Se objetiva subclusión de DA media con relleno distal por heterocolaterales desde la CD



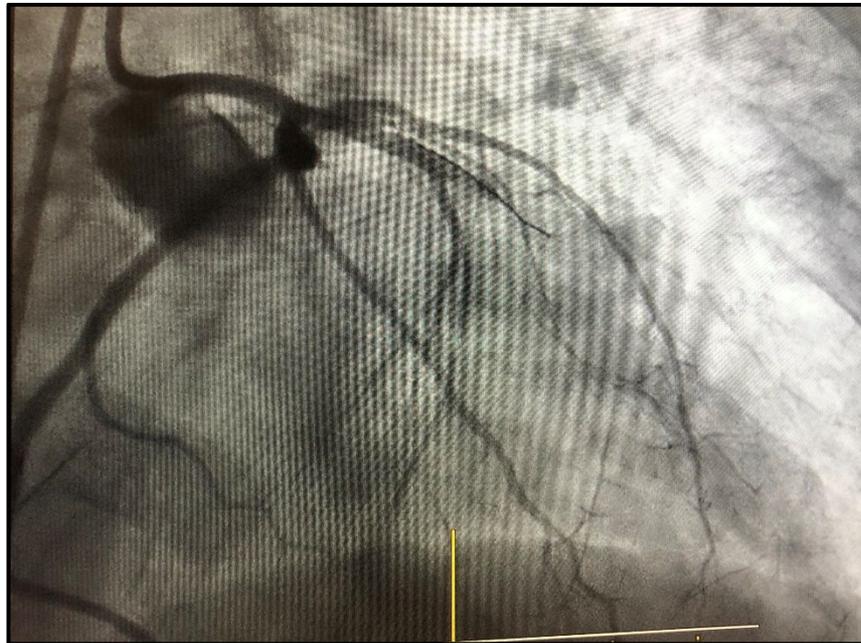
# Ventriculografía

Aquinesia anteroapical con disfunción sistólica moderada



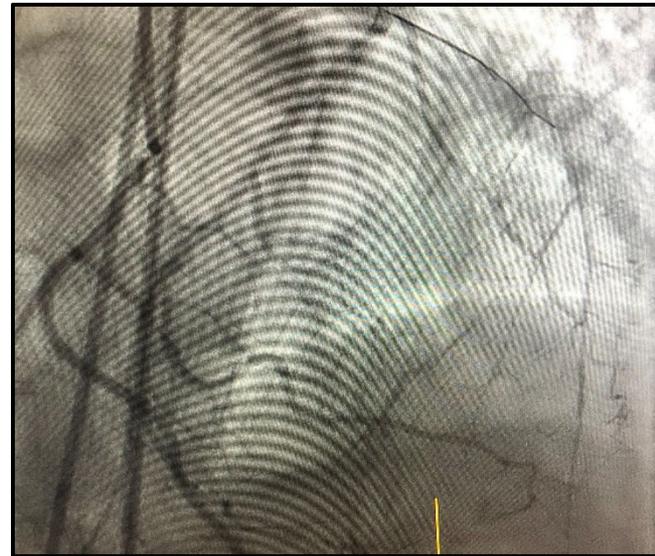
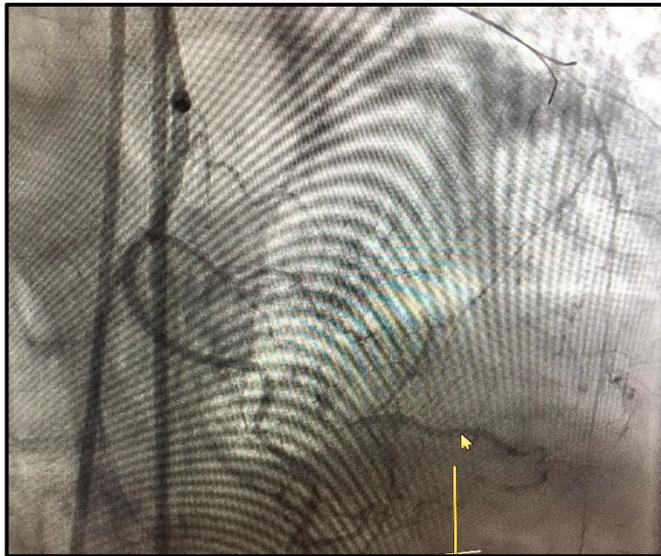
# Terapéutico

Se presenta en sesión clínica y se decide angioplastia programada por lo que se ingresa 5 días más tarde, objetivándose DA ya ocluida



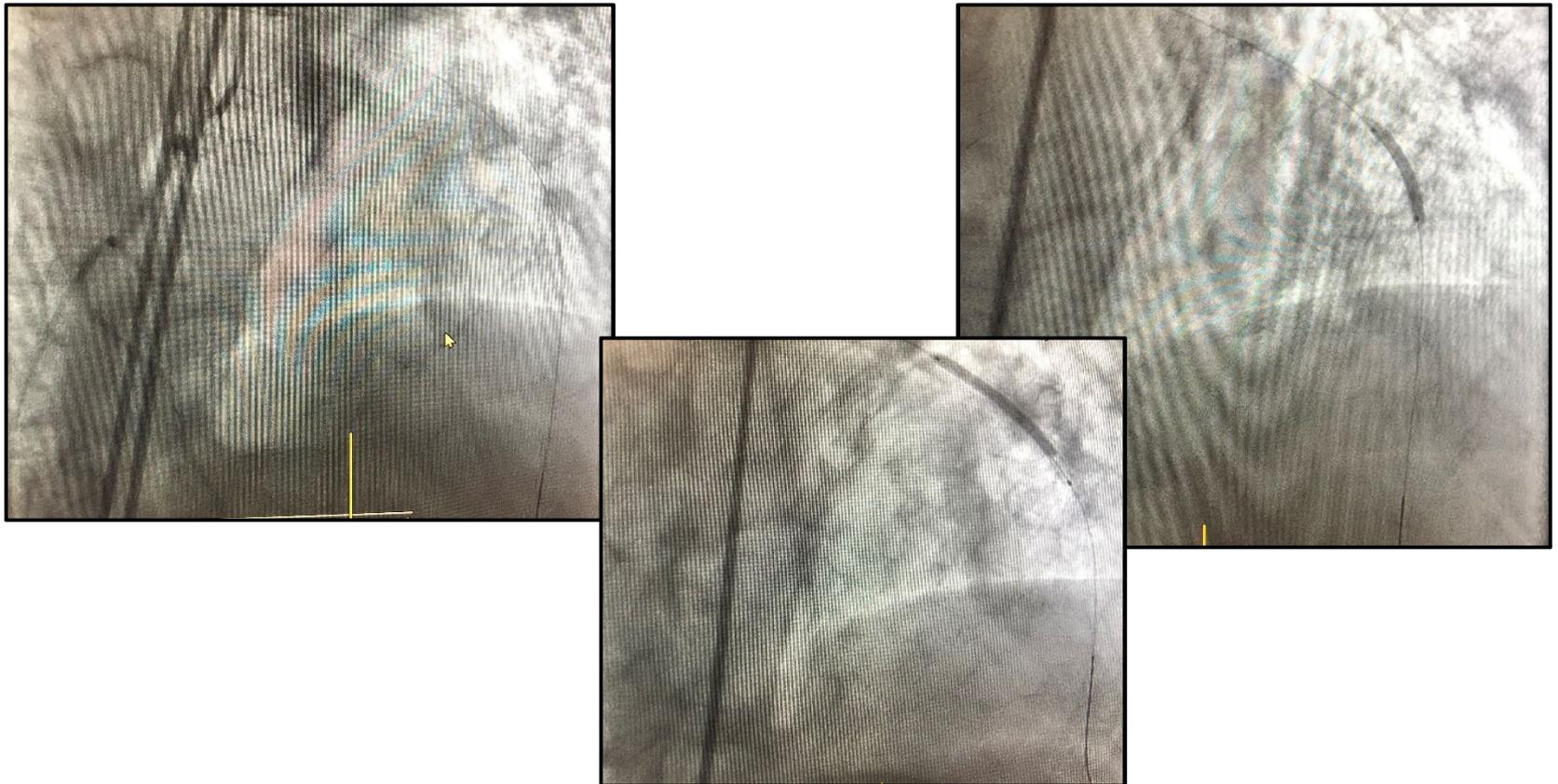
# Terapéutico:

Se inicia el procedimiento con guía PT-graphix, sin éxito por lo que se introduce un segunda guía Progress 80 con apoyo angiográfico de inyecciones desde la CD



# Terapéutico:

Se consigue pasar la guía Progress y se predilata con balones de 1.5 y 2 mm para posterior implante de un stent recubierto 2.5x32 con buen resultado angiográfico final



# Resultado angiográfico final:

