

Angioplastia con litoplastia intracoronaria  
sobre lesión nodular severamente calcificada  
de CD media

---

# Caso clínico

---

Paciente de 61 años HTA.

Ingreso actual por Angina inestable.

Ergometría con elevación transitoria del ST en cara inferior.

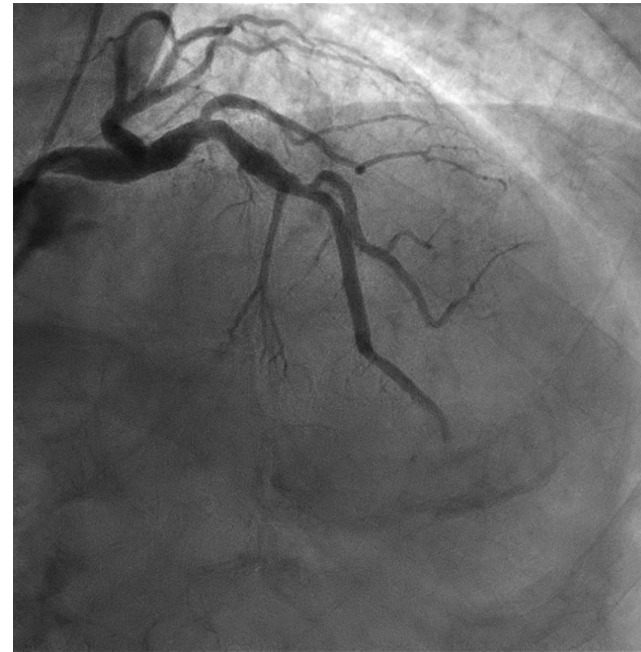
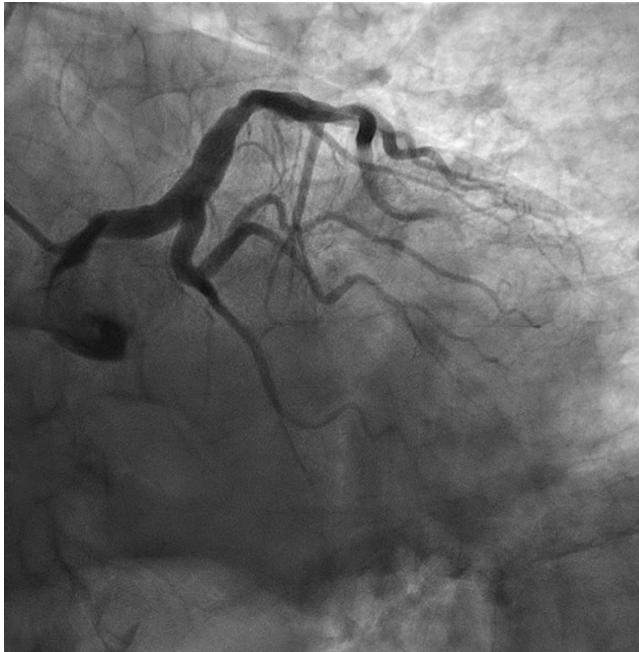
FEVI 60%.

Doble antiagregación con AAS y ticagrelor.

Coronariografía por acceso radial derecho 6F.

# Coronariografía

---



Coronaria izquierda con arterias ectásicas pero sin lesiones

# Coronariografía

---



Lesión crítica (nodular) calcificada en CD media. Ectasia importante.

## ICP sobre CD

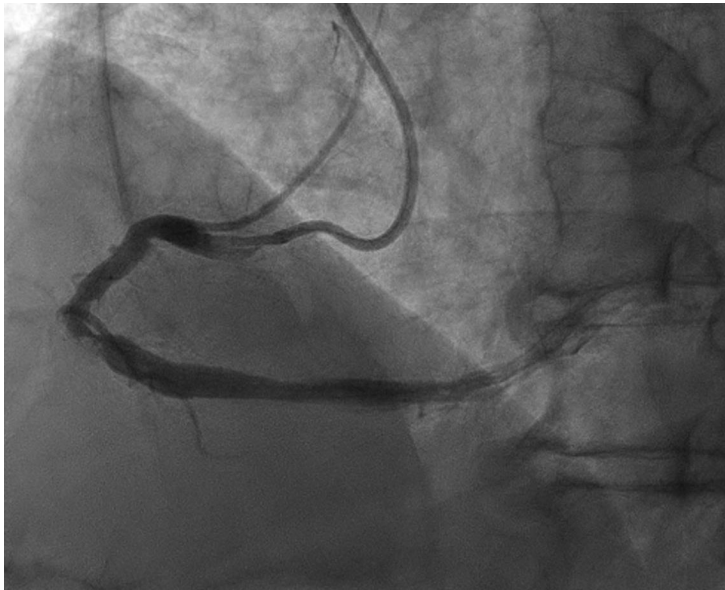
---



Catéter guía AL2 y extensor de catéter. Predilatación de la lesión con balones SC 2.5 y NC 3.5 mm

## ICP sobre CD

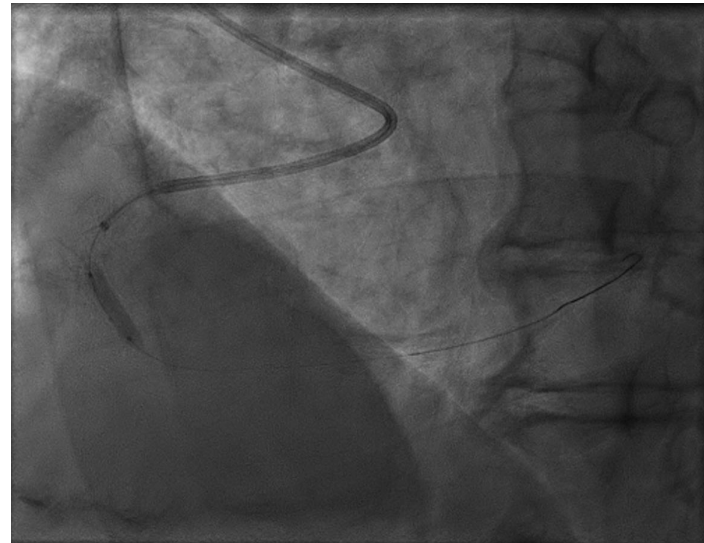
---



Prácticamente no se modifica la lesión. Se estudia con IVUS y se observa nódulo severamente calcificado. Además el diámetro de la arteria es de 5.5 mm. Se difiere el ICP.

Se planifica segundo procedimiento.  
ICP sobre CD. Litoplastia intracoronaria

---



Catéter guía AL3 y extensor de catéter.

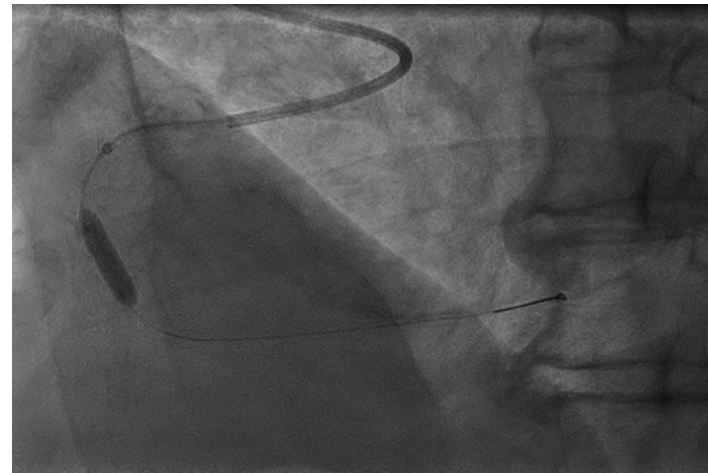
Litoplastia intracoronaria con balón Shockwave 3.5 x 12 mm: 60 pulsos en total

## ICP sobre CD (2)

---



Resultado tras la litoplastia. Correcta apertura de la lesión.

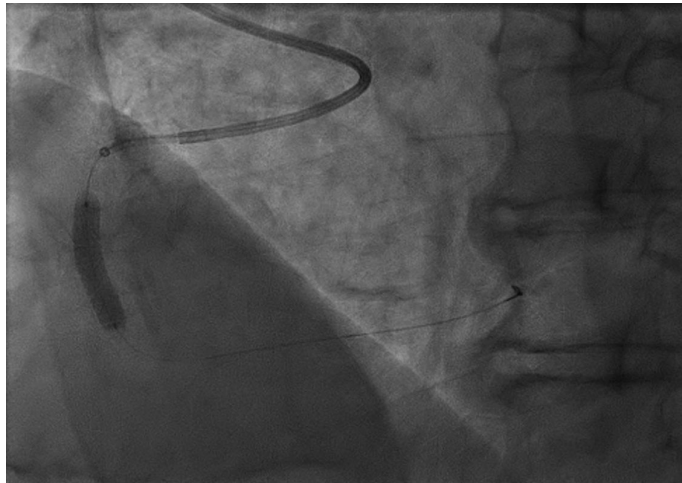


Predilatación con balón NC 4.0 x 12 mm



## ICP sobre CD (2)

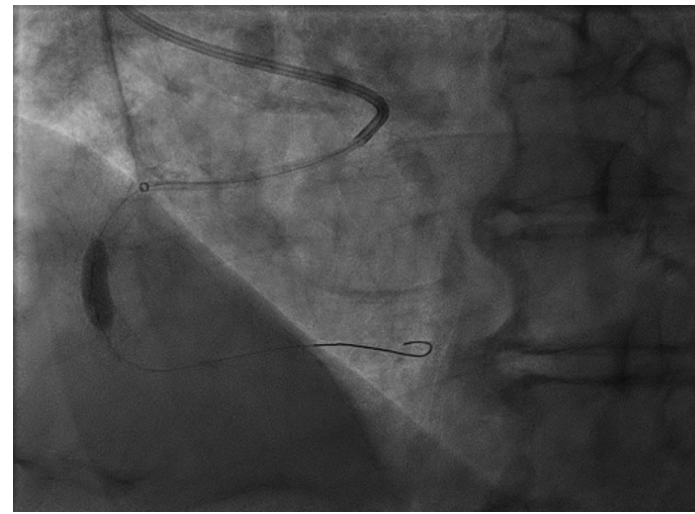
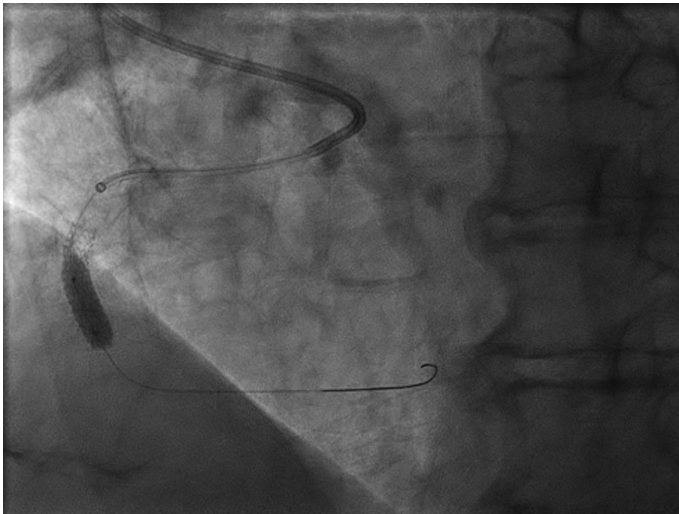
---



Implantación de un stent farmacoactivo 4.5 x 20 mm a 16 atm

## ICP sobre CD (2)

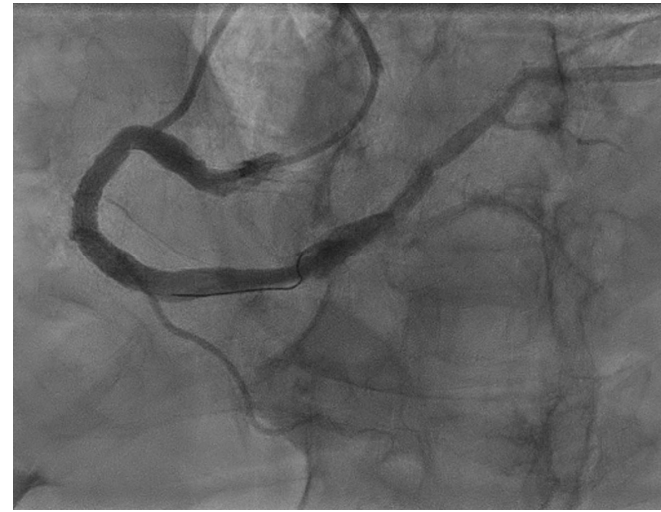
---



Postdilatación con balón 5.0 x 10 mm a 14 atm

## ICP sobre CD (2)

---



Buen resultado final

# Conclusiones

---

Caso demostrativo de angioplastia sobre lesión nodular y calcificada en CD media.

Se utiliza técnica de modificación de placa: litoplastia intracoronaria con Shockwave, consiguiendo una adecuada apertura de la lesión.

Tras la correcta preparación de la placa se implanta un stent farmacoactivo y se postdilata hasta el diámetro del vaso (5.0 – 5.5 mm), con muy buen resultado.

La litoplastia intracoronaria es una técnica que permite realizar ICP sobre lesiones severamente calcificadas (incluso nodulares) de forma sencilla y segura.