

Caso clínico

Dra Olga Sanz

Marbella, Julio 2019

Antecedentes Personales

- Varón de 70 años. DM tipo 2. HTA. Dislipemia. Exfumador
- Portador de marcpasos DDDR por BAV completo en 2000. FA paroxística
- Historia de cardiopatía isquémica de larga data, rechazando coronariografía
- Ingreso en Diciembre 2018 por SCASEST de alto riesgo (IAM no Q). Enfermedad de TCI con tres vasos con buenos lechos distales y función preservada

Evolución

- Se realiza cirugía de revascularización coronaria (Diciembre 18) mediante injerto de safena a DA y safena a OM. Postoperatorio sin complicaciones
- Asistido en urgencias en Junio 2019 por Angina en contexto de FA con RV rápida. Optimización del tratamiento , se solicita AngioTAC coronarias y Ecocardiograma

Pruebas Complementarias

En AngioTAC de coronarias se objetiva lesión crítica en anastomosis proximal del injerto de safena a la arteria Descendente Anterior. El injerto de safena a OM ocluido en el origen. Ecocardiograma con disfunción ventricular moderada

Se valora con cirugía cardíaca, desestimado para nueva cirugía. Se indica revascularización percutánea



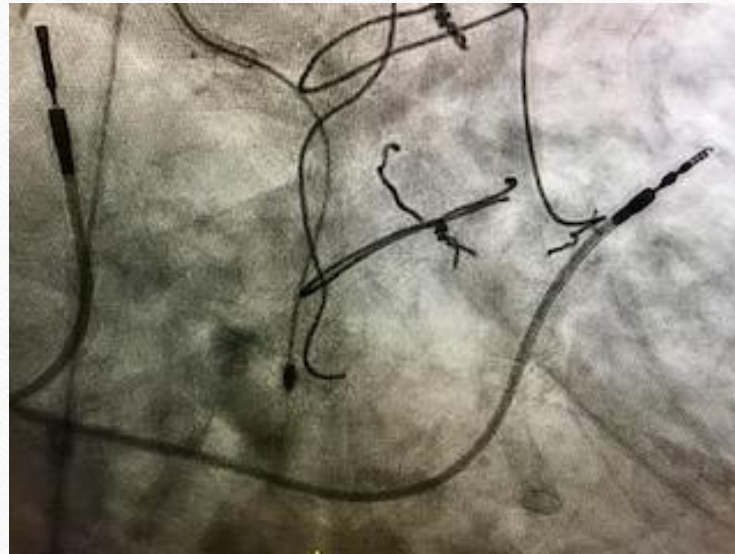
Angioplastia coronaria

Implante stent Orsiro 3.0/18 sobre anastomosis proximal del injerto de safena a DA, a 14 atm



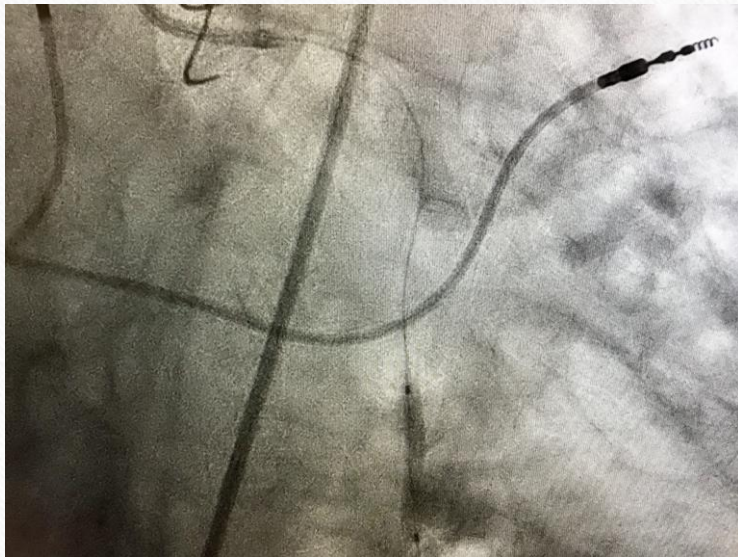
Angioplastia coronaria

*Aterectomía rotacional sobre
TCI-CX con oliva Rotalink 1.5*



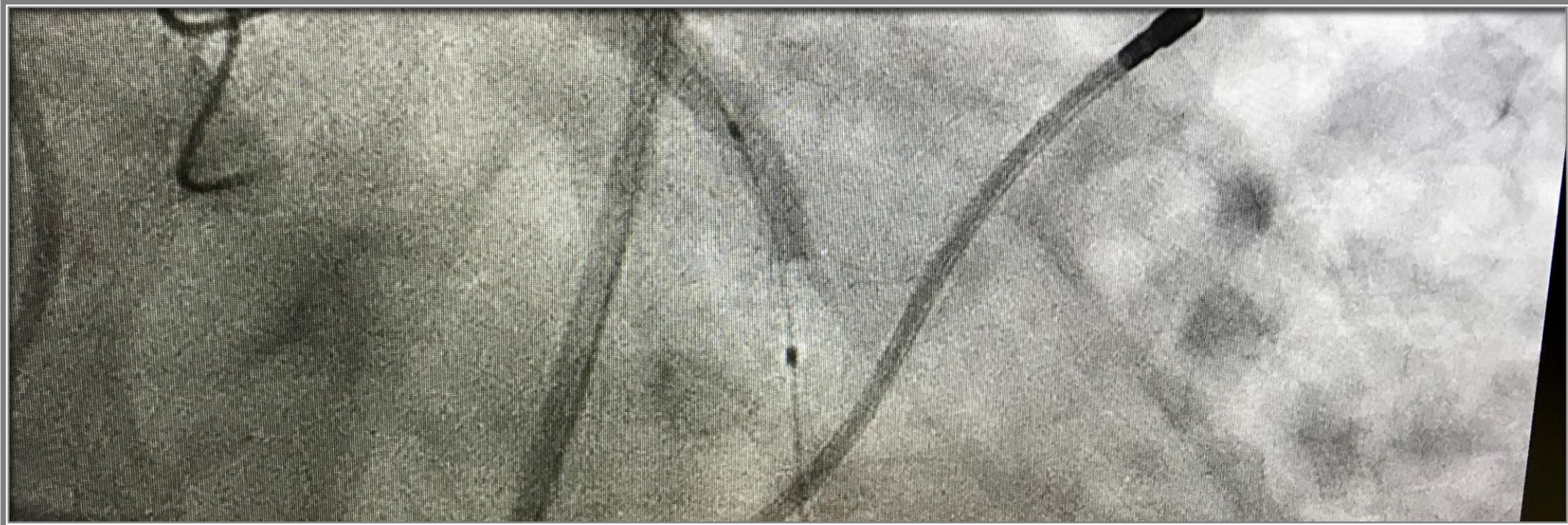
Angioplastia Coronaria

Predilataciones múltiples con balón Pantera Leo 2.5/15 a altas atmósferas en CX multinivel y TCI distal



Reconstrucción de CX con stent farmacoadactivo de sirolimus en tercio distal (Orsiro 2,25/18) y medio (Orsiro 2,5/22)

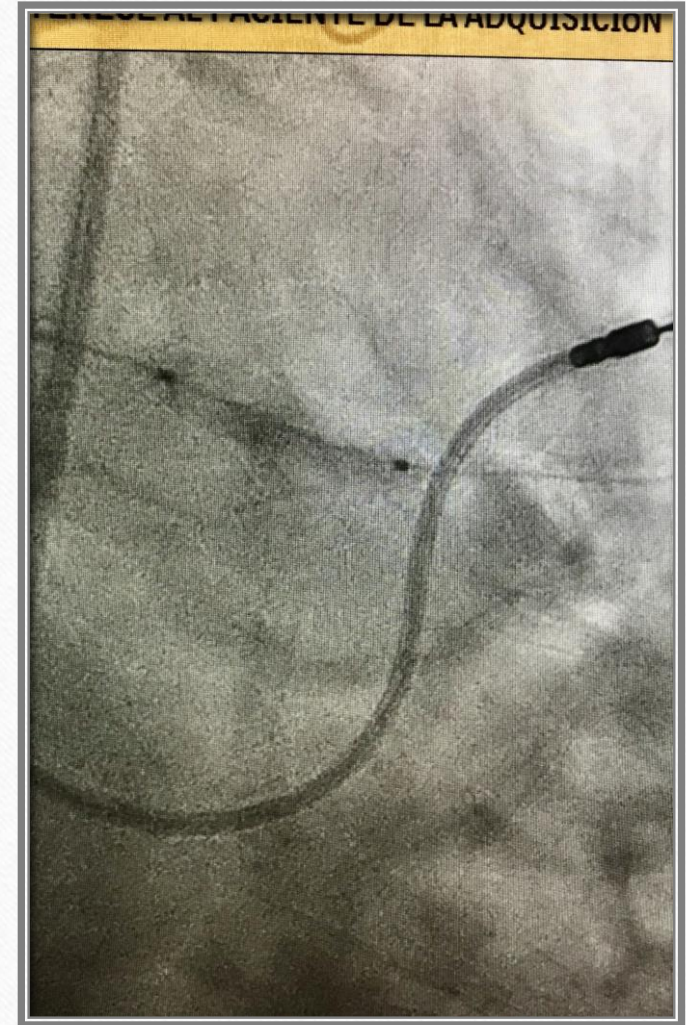




Implante de stent Orsiro 3,0/26 sobre TCI distal-CX proximal. Optimización con balón NC a altas presiones

Angioplastia Coronaria

Se finaliza el procedimiento con paso de guía intracoronaria sobre DA y predilatación del ostium con balón Pantera 2,0/15



Angioplastia coronaria

Resultado final del procedimiento tras aterectomía rotacional y reconstrucción con stent farmacoadactivo de sirolimus TCI-CX con excelente resultado angiográfico con flujo TIMI 3 en ambas arterias

Alta en 48 horas con triple terapia

