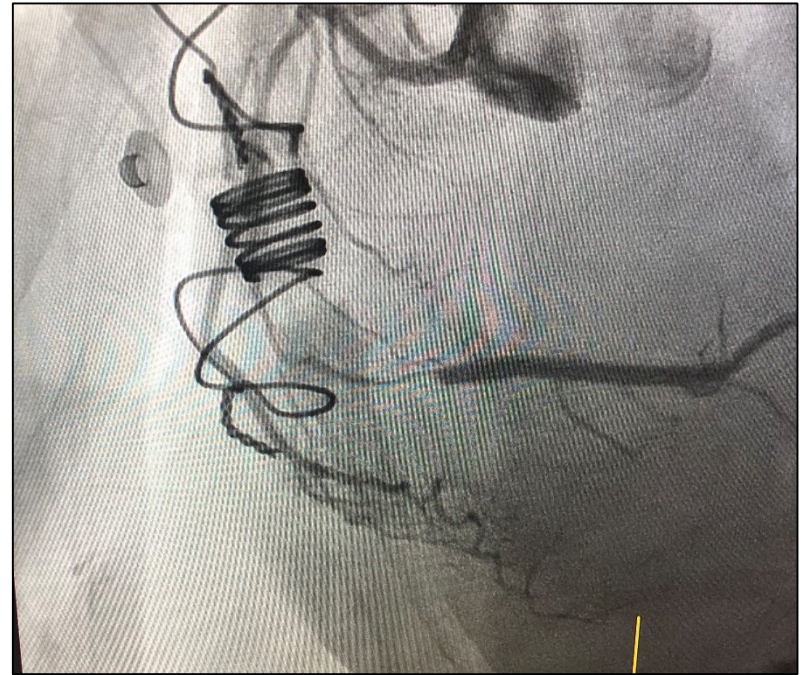
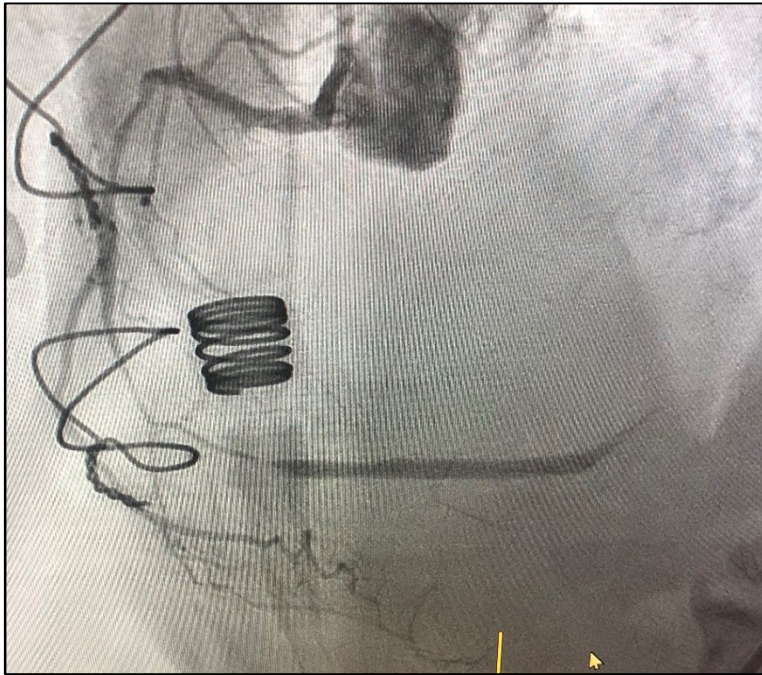


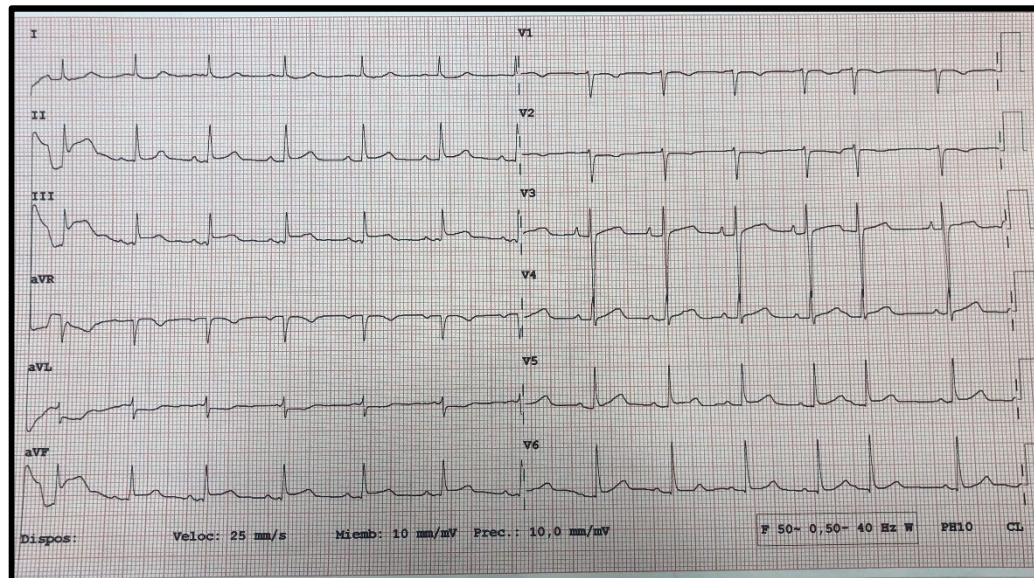
ANGIOPLASTIA PRIMARIA POR DISECCION DIFERIDA



DATOS CLÍNICOS

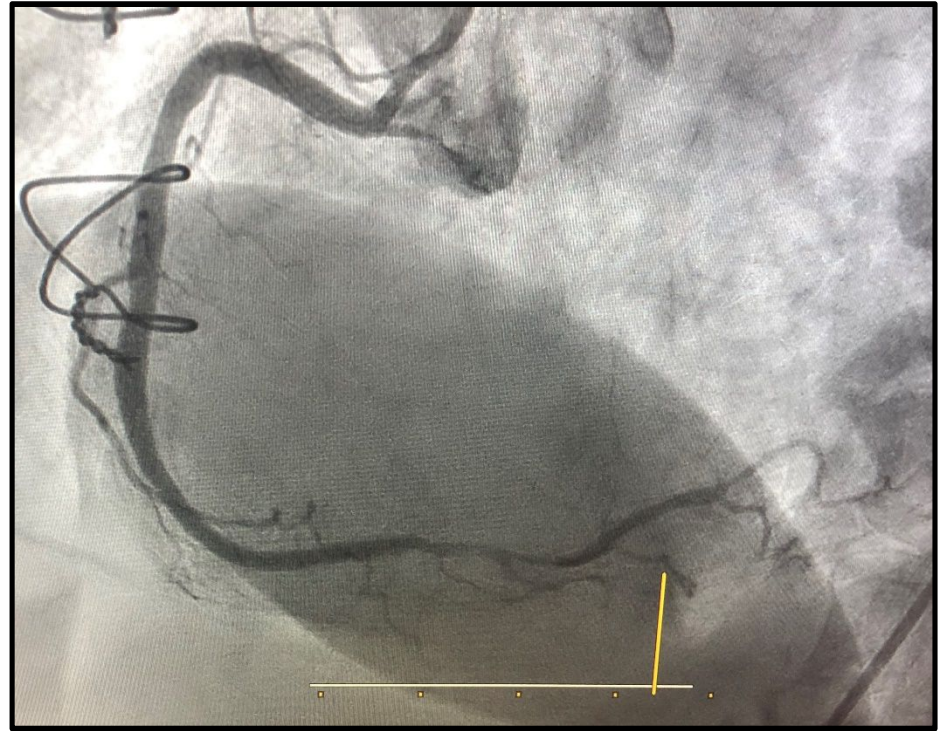
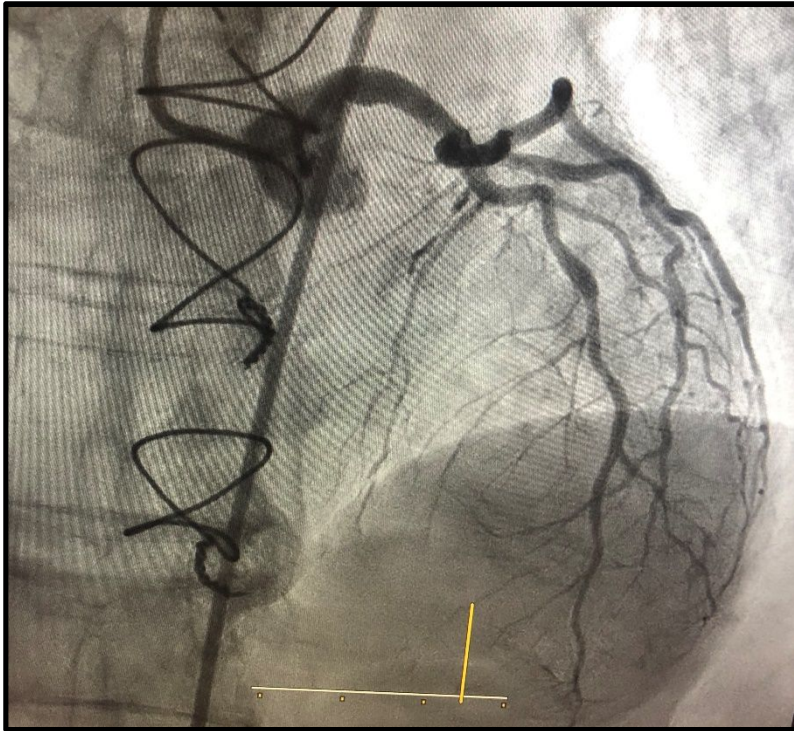
Paciente mujer de 62 años, fumadora, dislipémica e hipertensa con antecedentes de comisurotomía mitral en Uruguay hace 20 años.

Ingresa por urgencias por clínica de angina típica de una hora de duración con el siguiente ECG:



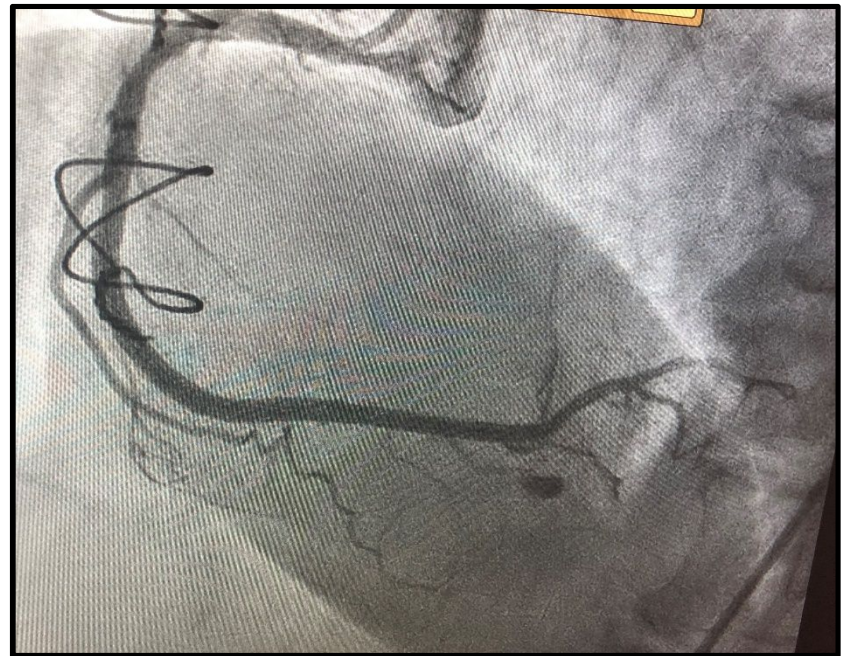
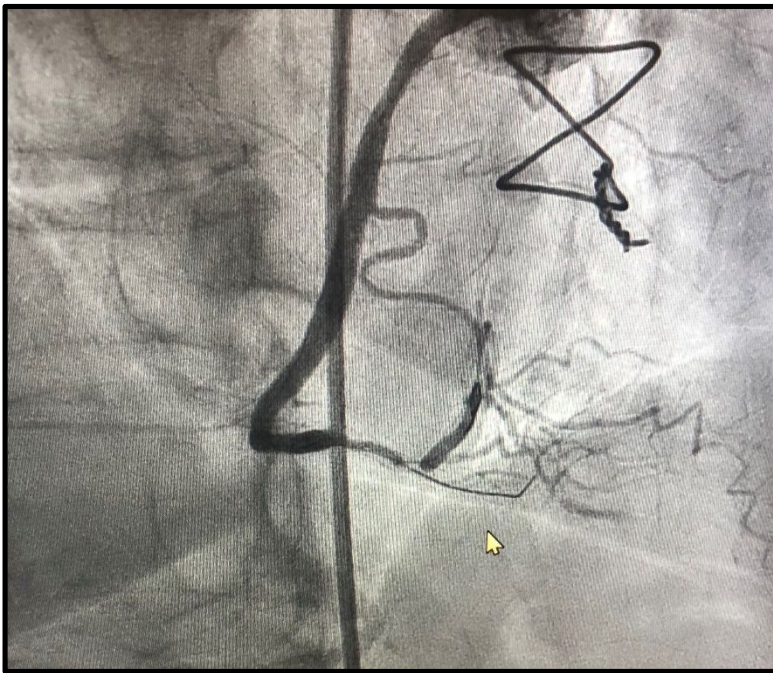
Coronariografía

Se activa la alerta de hemodinámica: árbol izquierdo sin lesiones y CD distal con lesión subtotal trombótica con oclusión de ramo IVP



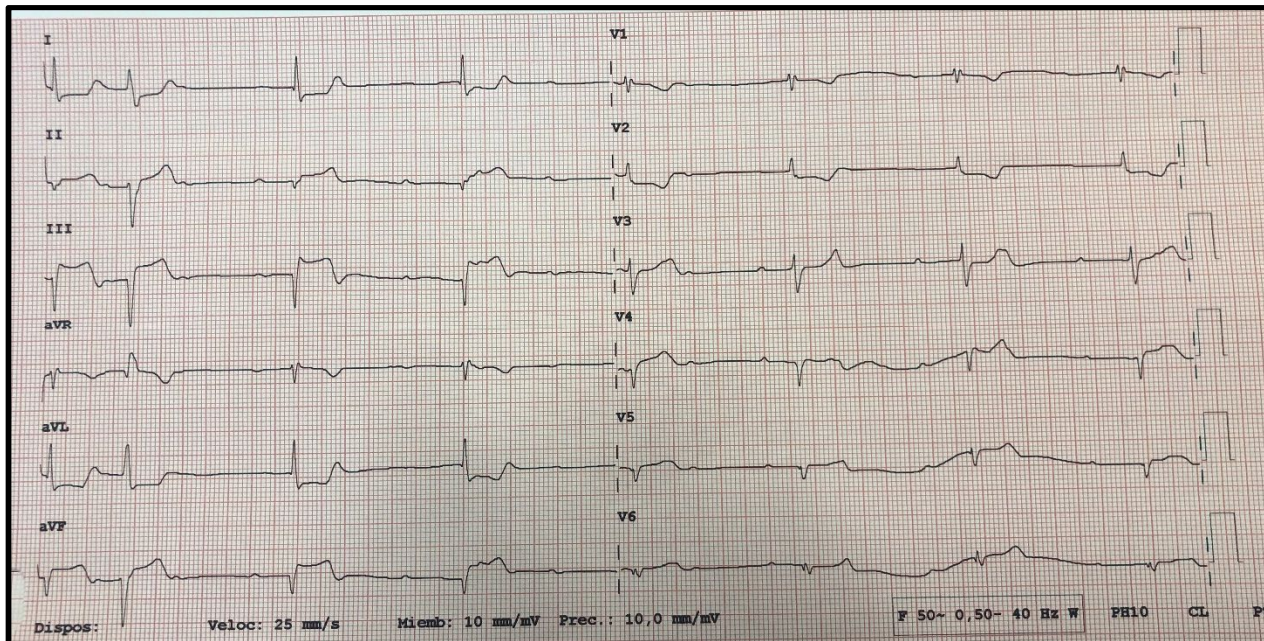
Terapéutico

APTC a CD distal: se intenta recanalizar IVP sin éxito produciéndose tatuaje a ese nivel por lo que se implanta stent recubierto en CD distal hacia TPL con buen resultado angiográfico final



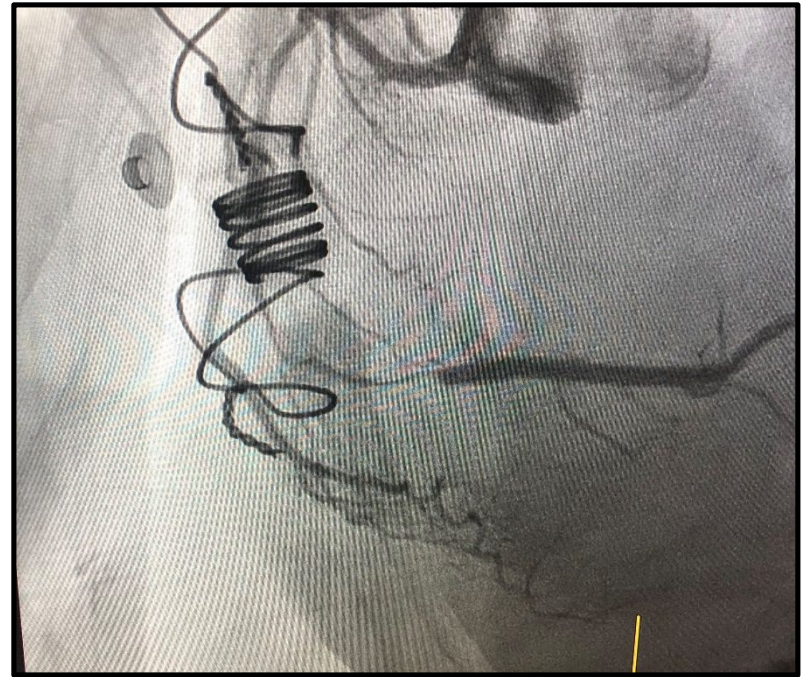
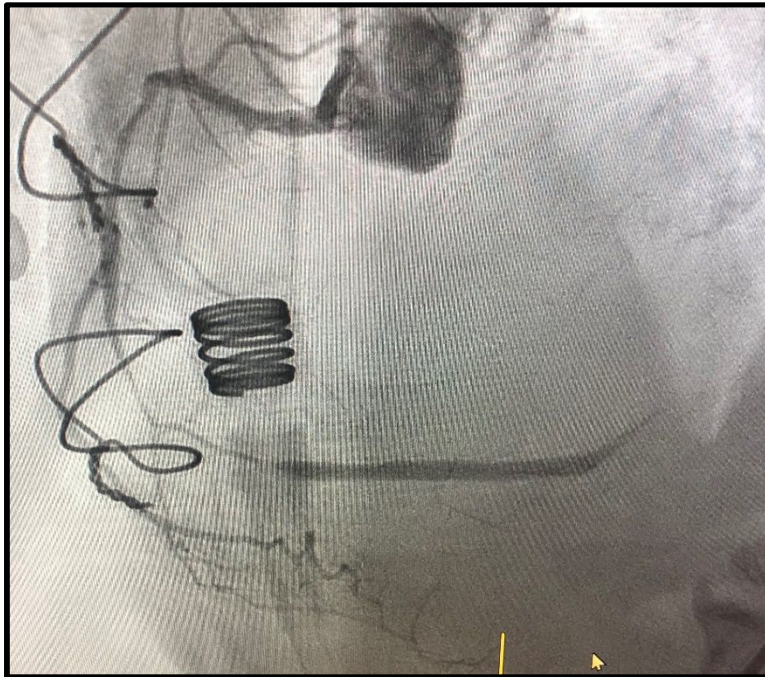
Evolución en la UCI

A las 7 horas de la primera angioplastia la paciente presenta angina con deterioro hemodinámico y entrada en edema agudo de pulmón. Se realiza ETT urgente con afectación de VD e IT masiva, el siguiente ECG (BAV completo) y se vuelve a activar la alerta de hemodinámica:



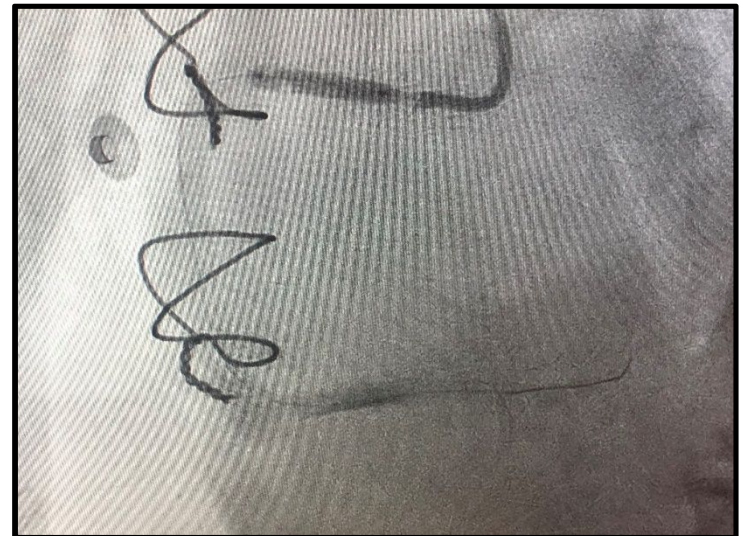
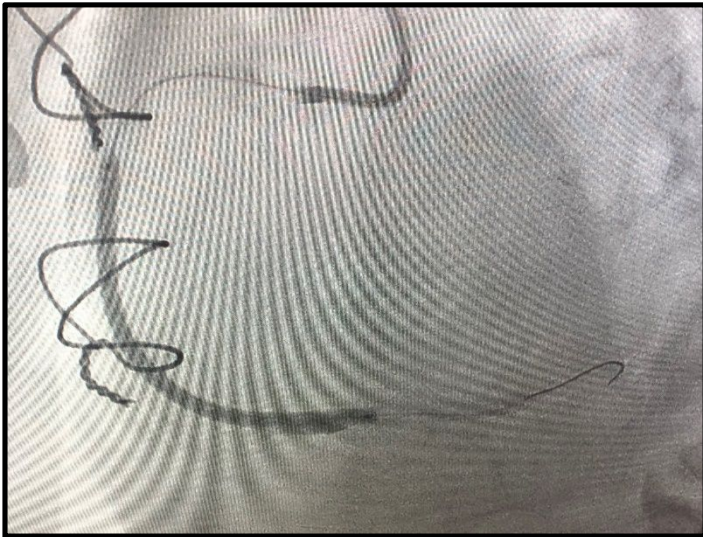
Coronariografía:

Suboclusión de toda la coronaria derecha en probable relación con disección diferida de la arteria tras angioplastia



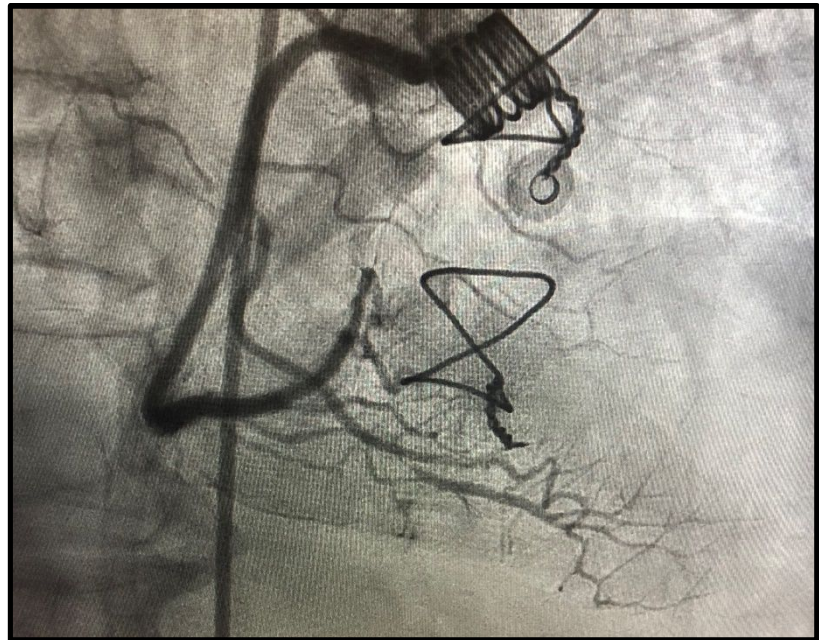
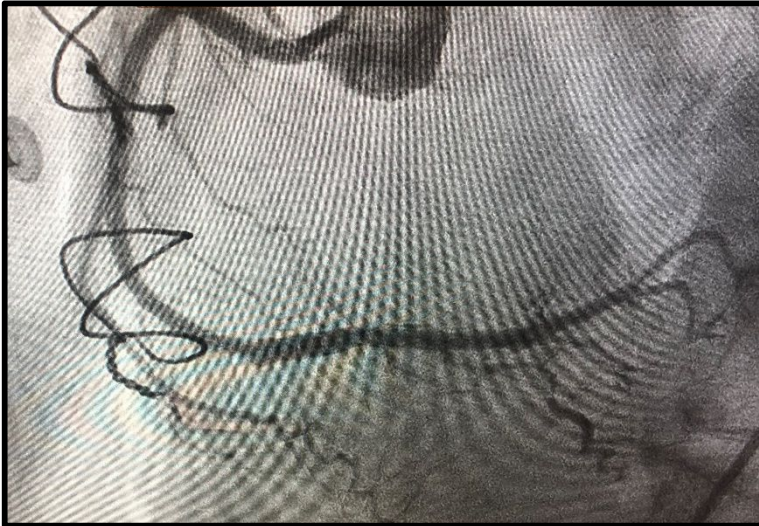
Terapéutico:

Reconstrucción de la CD con 3 stents recubiertos solapados



Resultado angiográfico final:

reaparición del ramo IVP que no se consiguió abrir en la primera angioplastia



Evolución

La paciente presenta una evolución favorable con práctica desaparición de la IT, pasando a planta a las 48 horas y siendo alta a las 72 horas con el siguiente electro final:

