

Angioplastia sobre restenosis de stents
farmacoactivos en la bifurcación DA-Diagonal

Caso clínico

Paciente de 56 años exfumadora e hipertensa.

Cardiopatía isquémica crónica desde 2016.

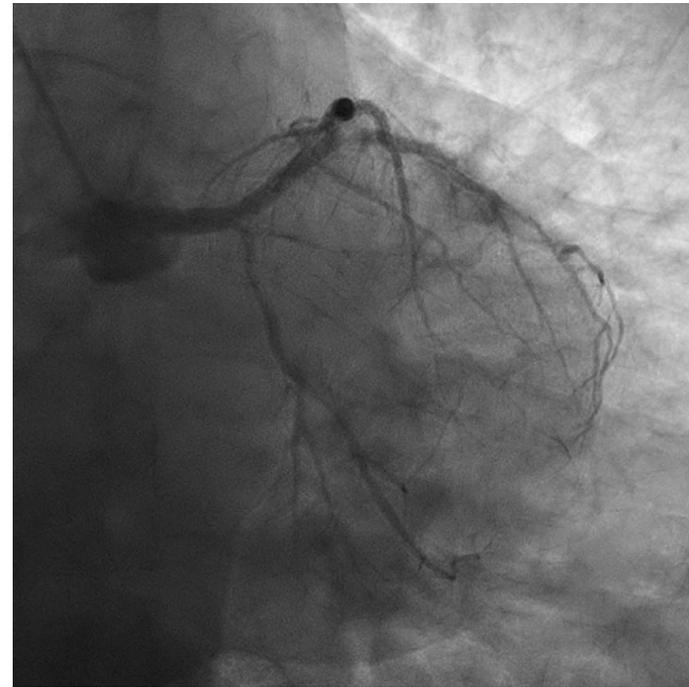
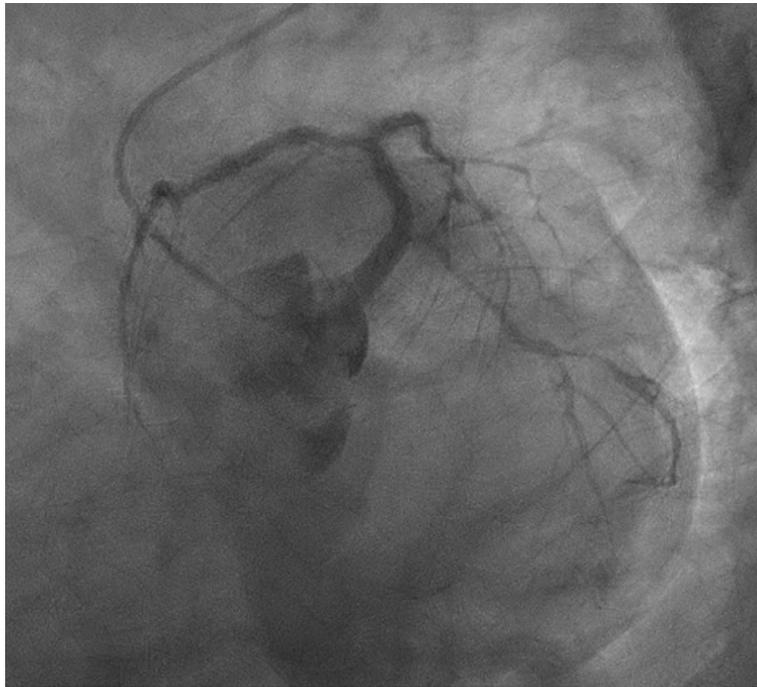
Dos procedimientos de revascularización percutánea previos:

- ICP sobre DA proximal, 1ª diagonal y DA media-distal, con 3 DES.
- ICP sobre CD, con 1 DES.

Quedaron lesiones sin tratar en la CX (enfermedad difusa) y en los vasos distales de la CD.

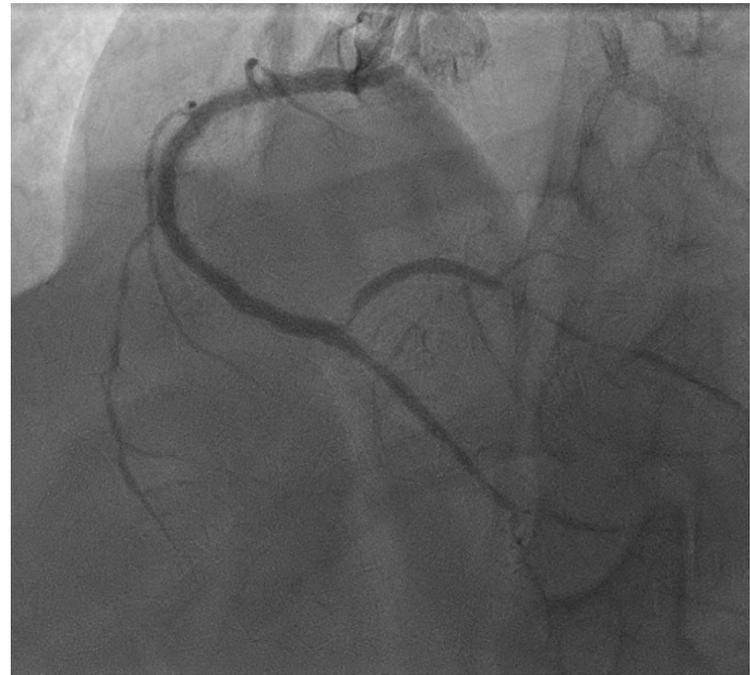
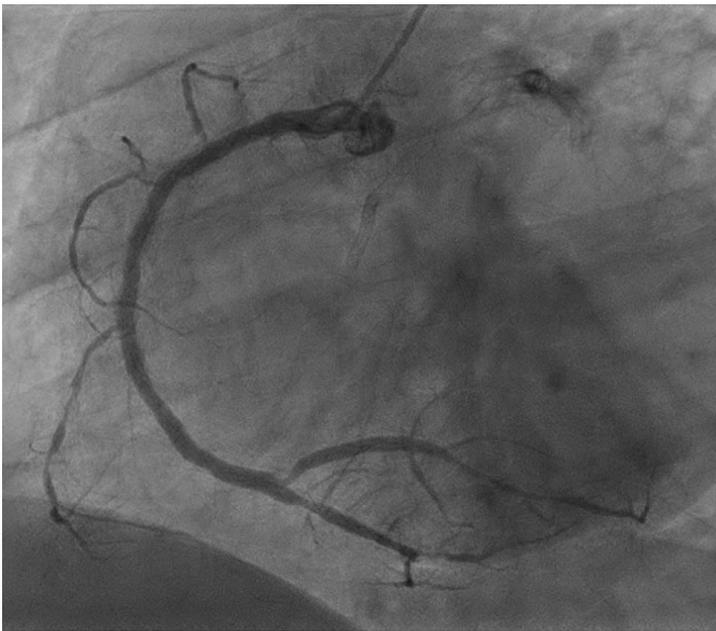
Actualmente reaparición de angina. Coronariografía actual:

Coronariografía



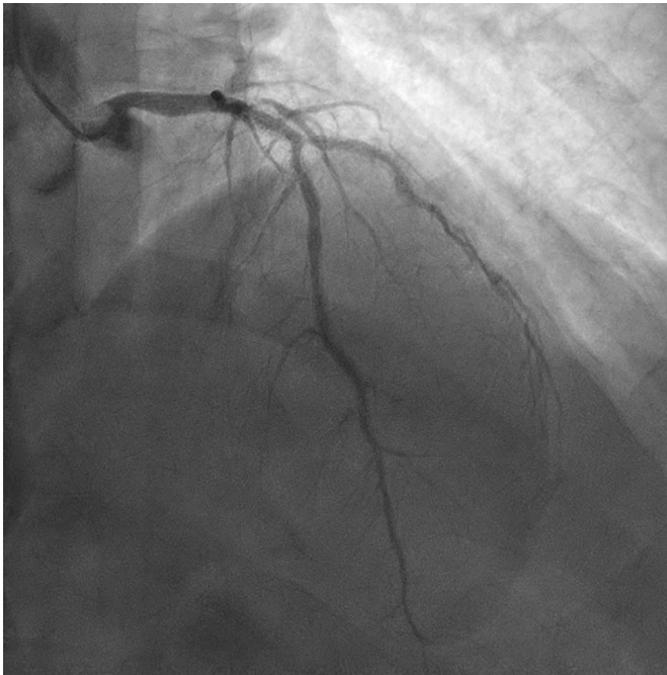
TC y DA proximal sin lesiones. Enfermedad difusa en CX.

Coronariografía

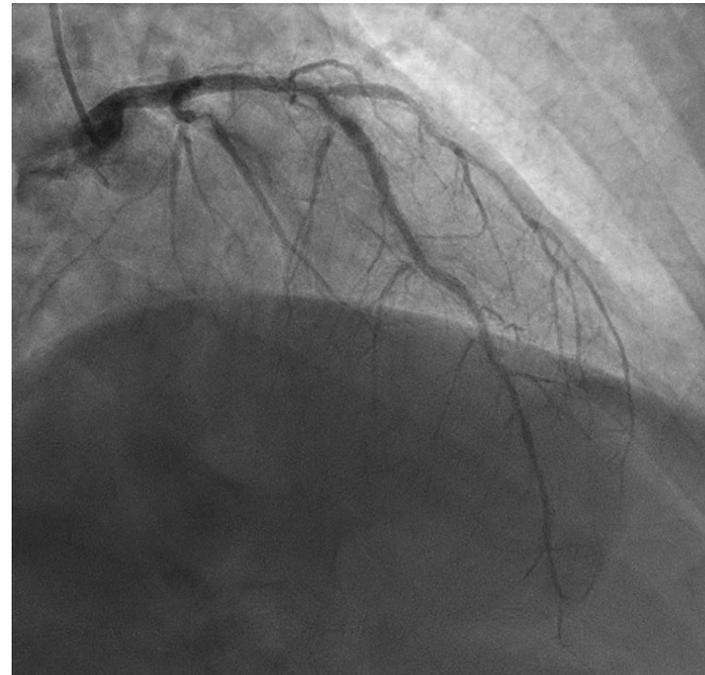


CD sin lesiones. IVP y PL con lesiones significativas, pero sin cambios respecto a previo.

Coronariografía

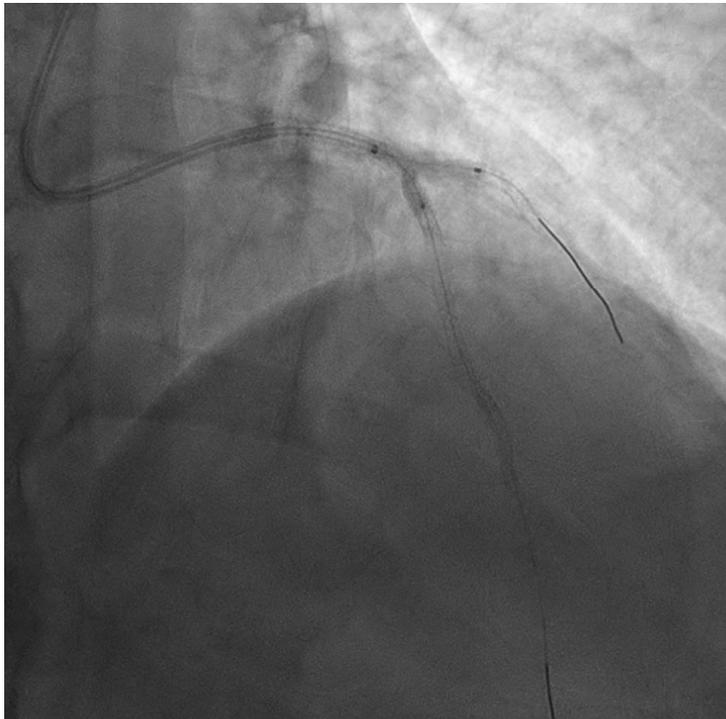


Restenosis 90% en ostium de D1

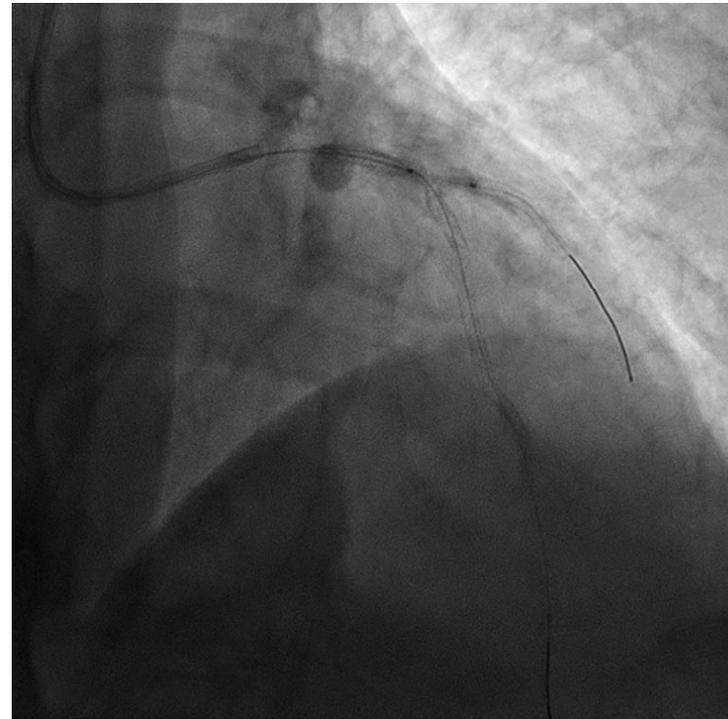


Restenosis 70% en DA media en la bifurcación con D1

ICP sobre RIS de DA y D1

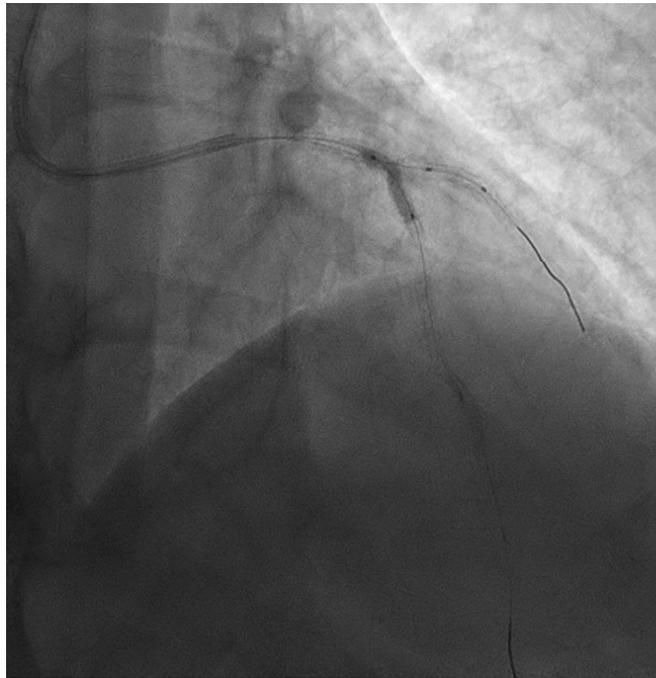


Kissing balloon con balones de 2.0 mm en D1 y de 2.5 mm en DA

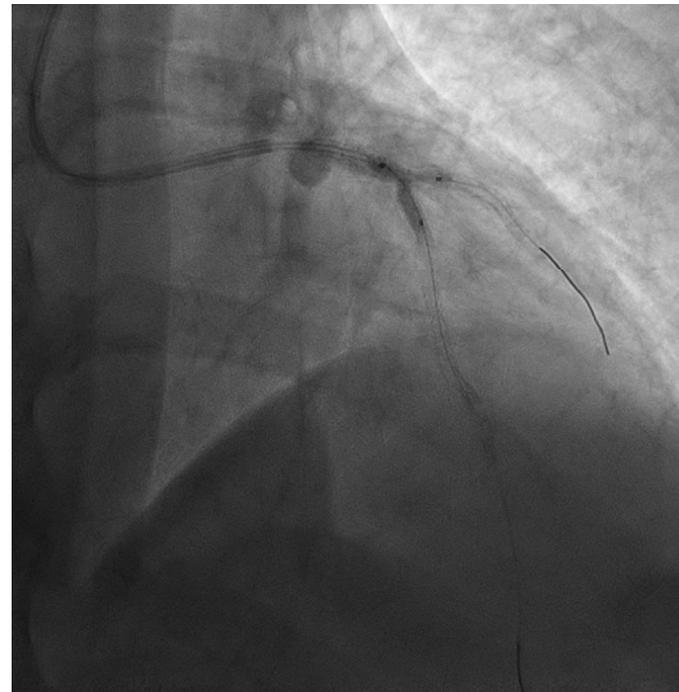


Dilatación con balón farmacológico en D1

ICP sobre RIS de DA y D1

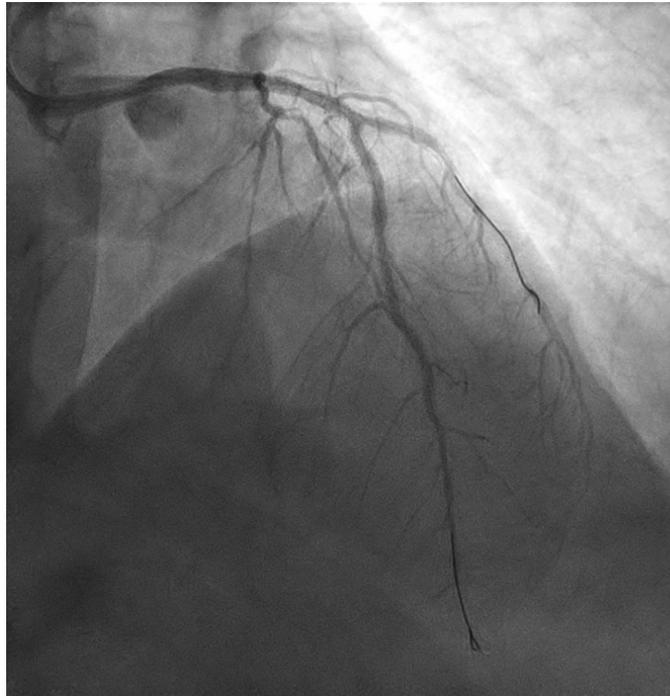


Dilatación con balón farmacológico en DA



Kissing balloon final

ICP sobre RIS de DA y D1



Buen resultado angiográfico final

Conclusiones

Caso demostrativo de enfermedad de 3 vasos tratada con stents farmacoactivos, que presenta reaparición de la clínica por restenosis en la bifurcación DA-D1.

Se trata la restenosis con balón farmacoactivo en cada uno de los ramos y con kissing balloon.

Se obtiene buen resultado angiográfico final, y con franca mejoría de la clínica.

Así se evita la implantación de “stents intrastents” en un escenario en que el balón farmacoactivo ha demostrado buenos resultados por partida triple:

- Restenosis intrastent.
- Bifurcación.
- Vaso pequeño.