

Angioplastia sobre Tronco común bifurcacional y Circunfleja, guiada con OCT

Caso clínico

Paciente de 51 años exfumador y DLP.

Clínica de dolor torácico de esfuerzo y ergometría positiva para isquemia.

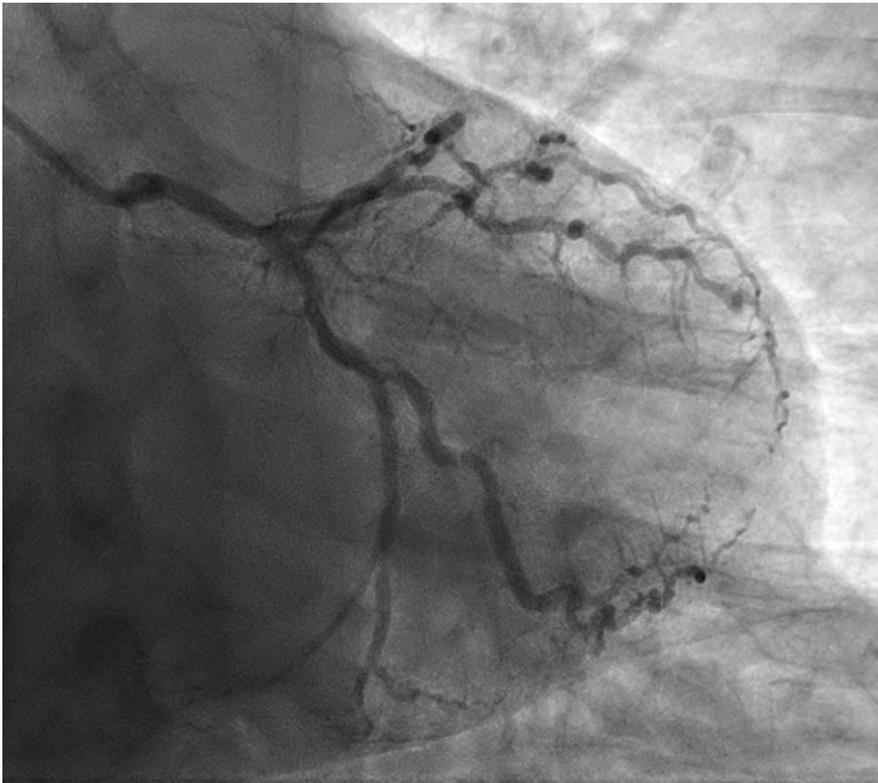
Cateterismo diagnóstico: enfermedad de TC distal con estenosis del 50%.

- Estudio con IVUS: Área Luminal Mínima en TC distal 4,3 mm². Afectación ostial sobre todo en CX.
- Syntax score favorable a ICP.
- Además vaso distal de DA de fino calibre, poco apto para CABG.

Se decide ICP sobre TC bifurcacional en segundo tiempo.

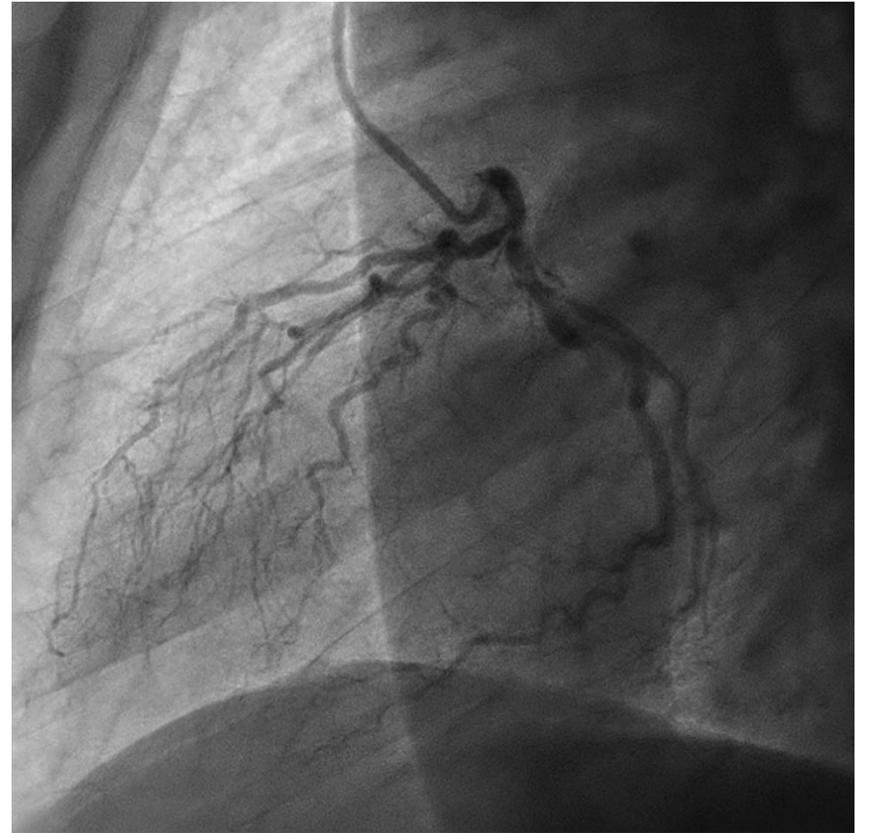
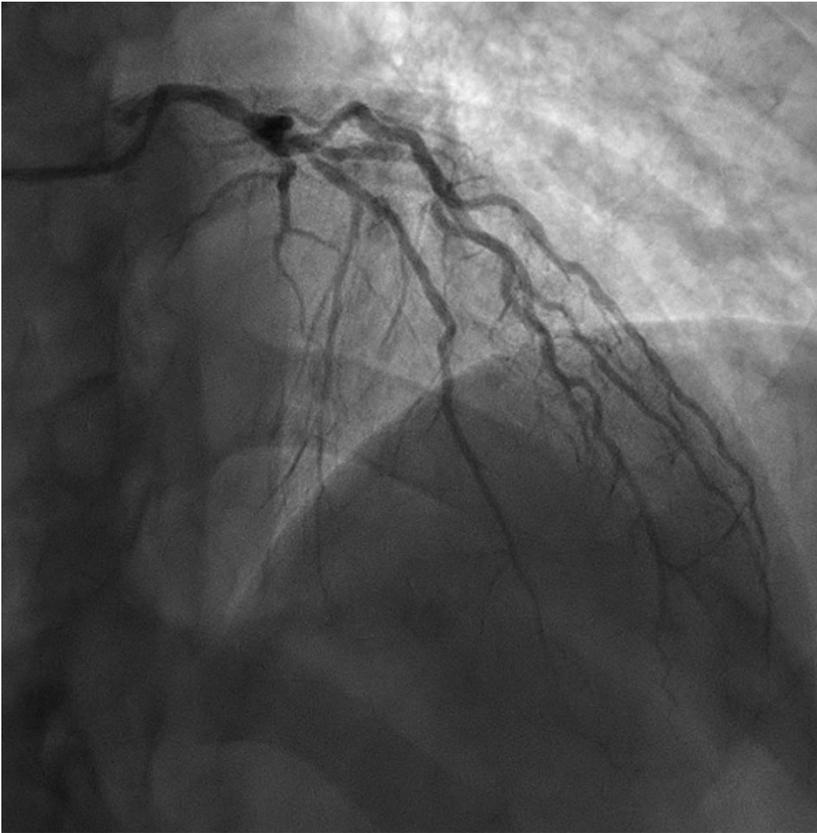
Acceso radial derecho 7F. Catéter guía PB3.5 7F.

Coronariografía



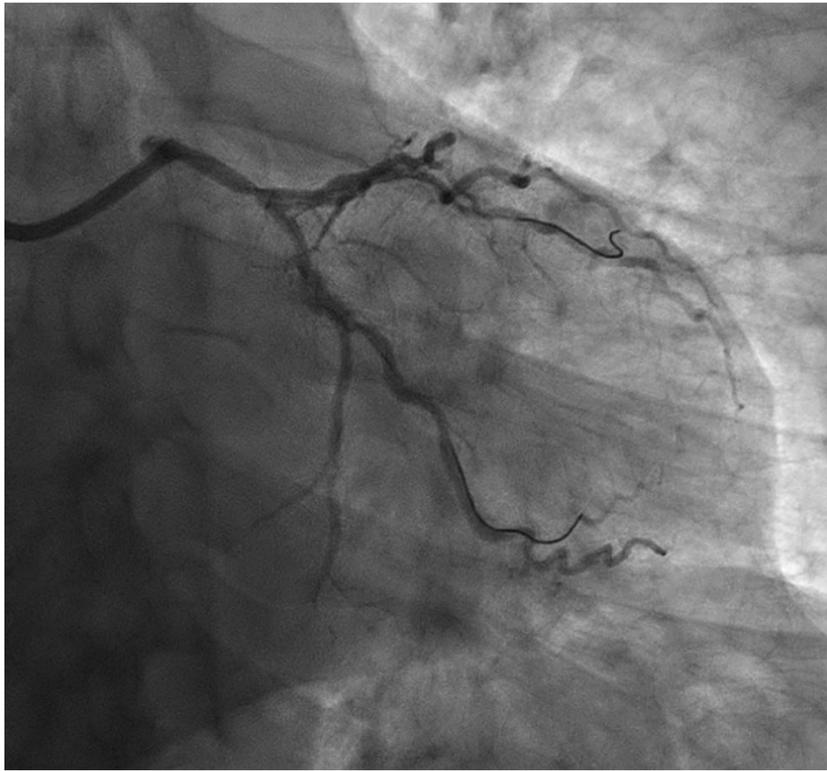
Lesión 50% en TC distal

Coronariografía



Lesión 50% en TC distal. Afectación de ostium de CX y DA en la proyección lateral.

ICP sobre TC bifurcacional

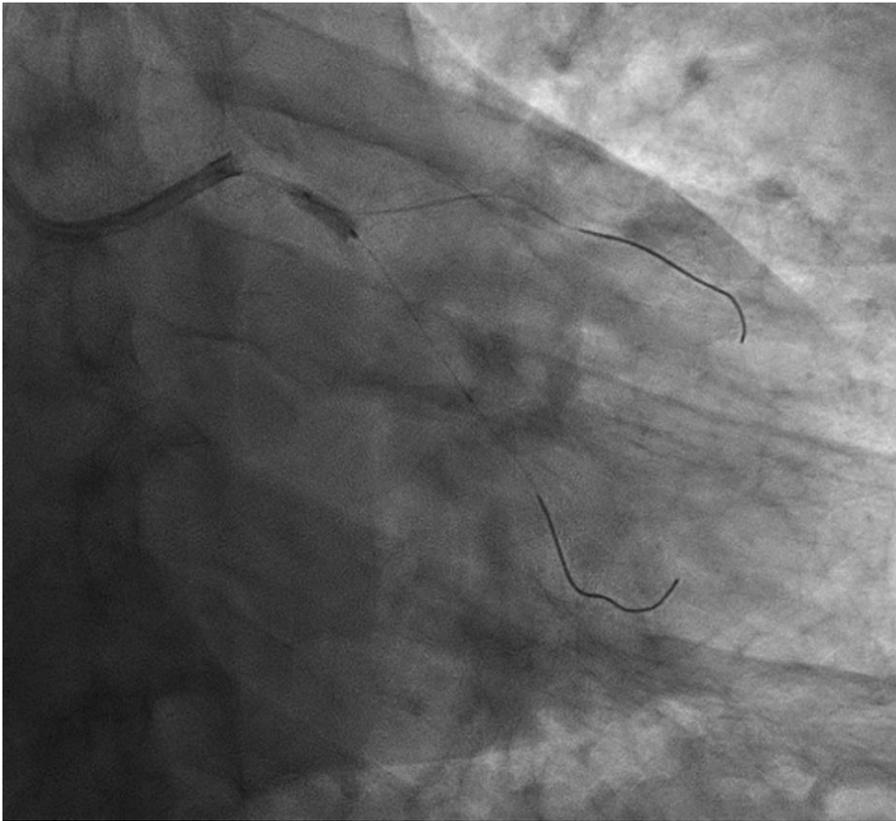


Guía BMW a CX y guía Sion a DA

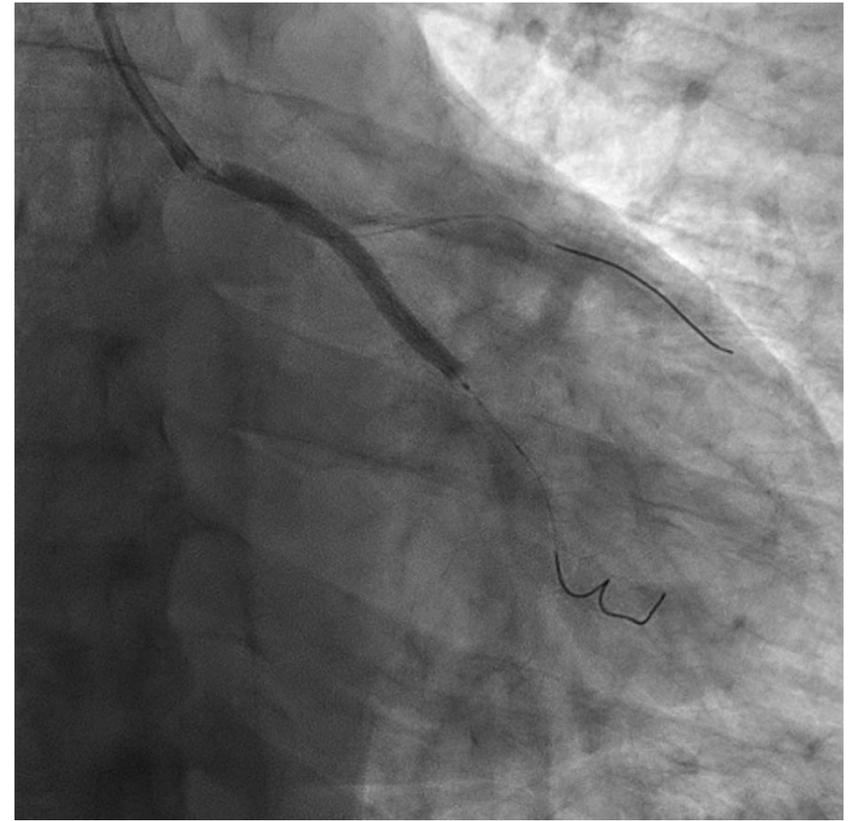


Predilatación de CX con
cutting balloon 2.5 mm a 16 atm

ICP sobre TC bifurcacional

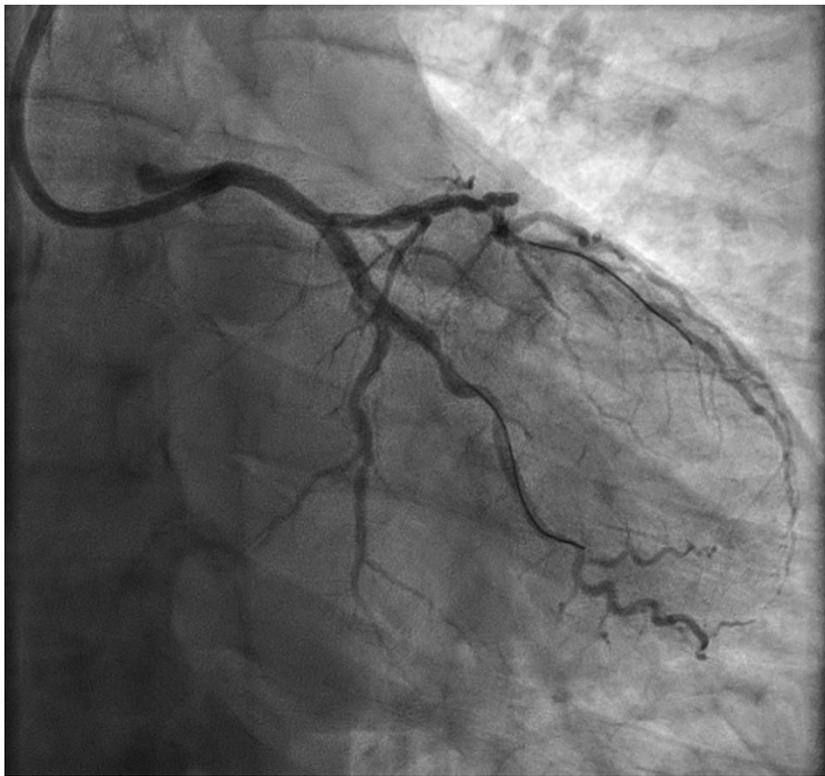


Predilatación de TC con
cutting balloon 2.5 mm a 18 atm

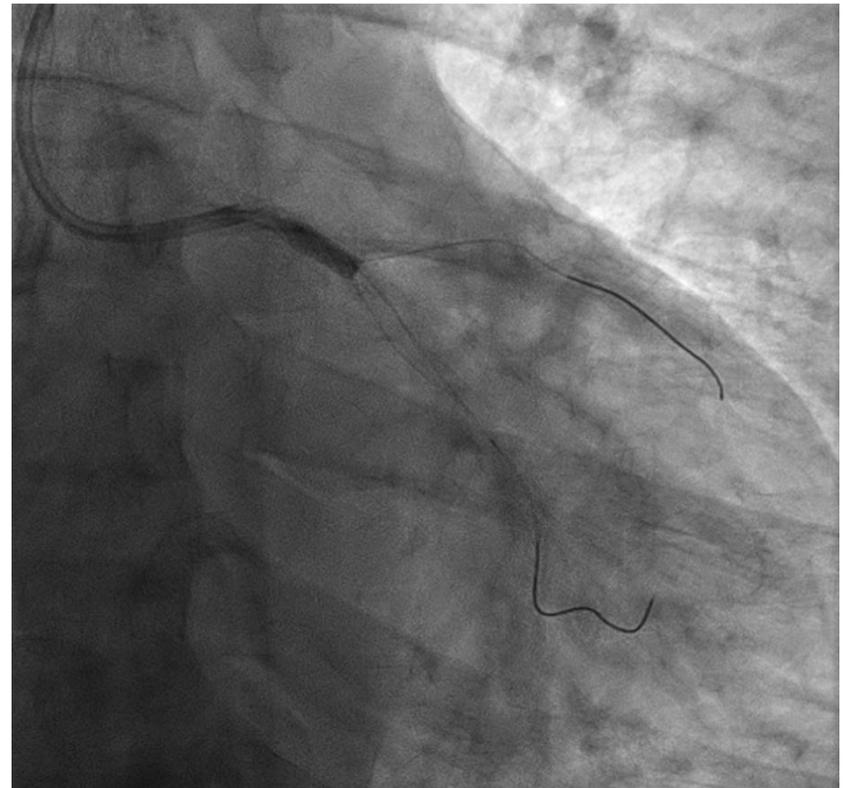


Implantación de DES de sirolimus
3.0/2.5 x 40 mm en TC-CX

ICP sobre TC bifurcacional

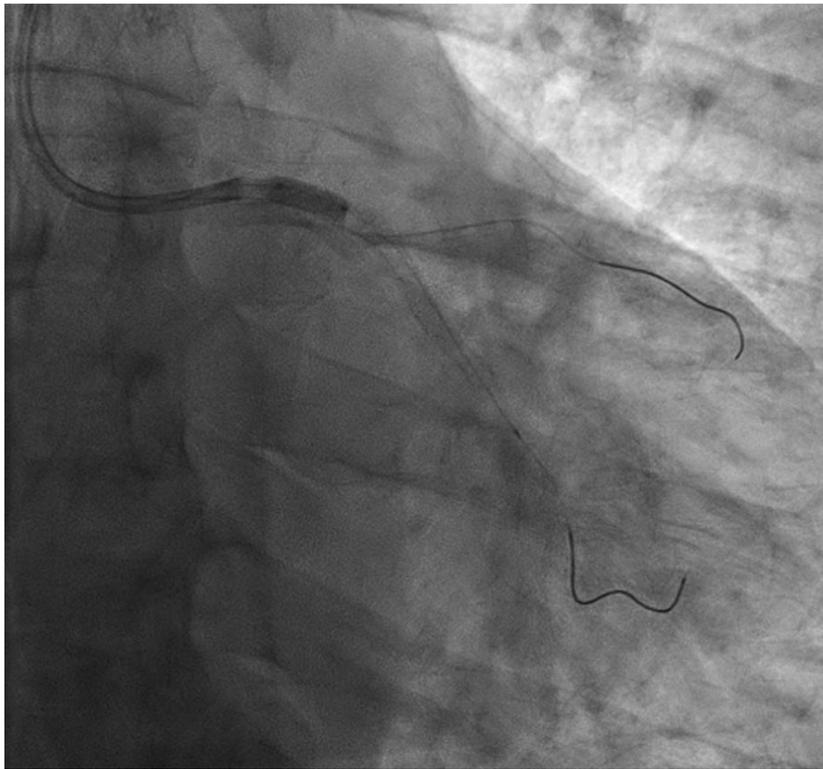


Resultado tras la implantación del DES en TC-CX



POT con balón NC 3.25 mm

ICP sobre TC bifurcacional

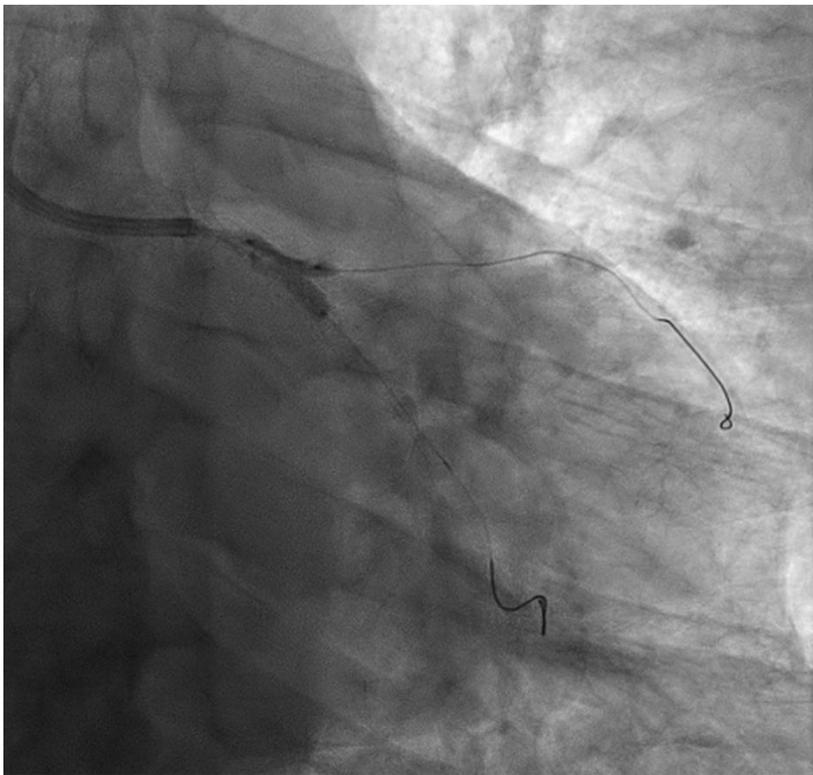


POT con balón NC 3.25 mm

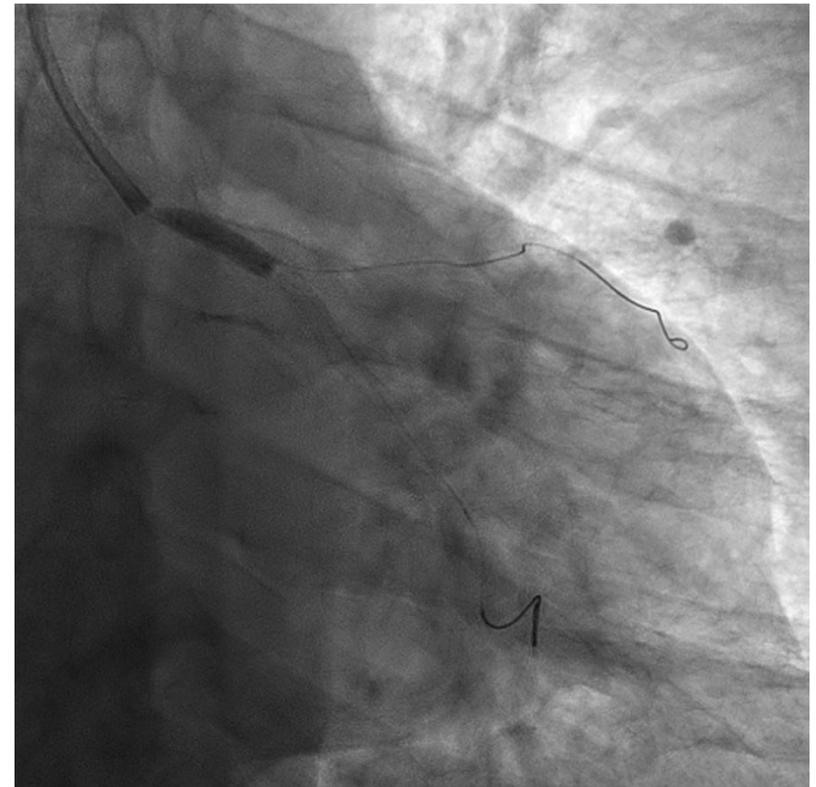


Recruce de guías y dilatación con balón farmacológico Pantera Lux 2,5 x 10 mm en DA ostial

ICP sobre TC bifurcacional



Kissing balloon: 3.0 mm en CX y 2.5 mm en DA

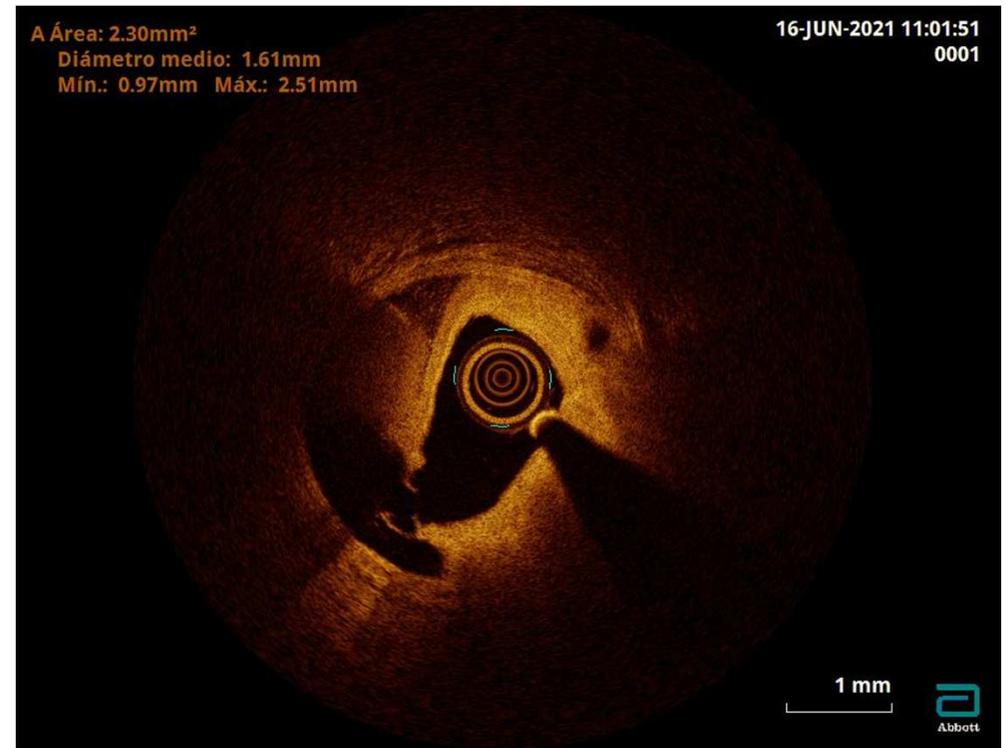


POT con balón NC 3.5 mm

ICP sobre TC bifurcacional

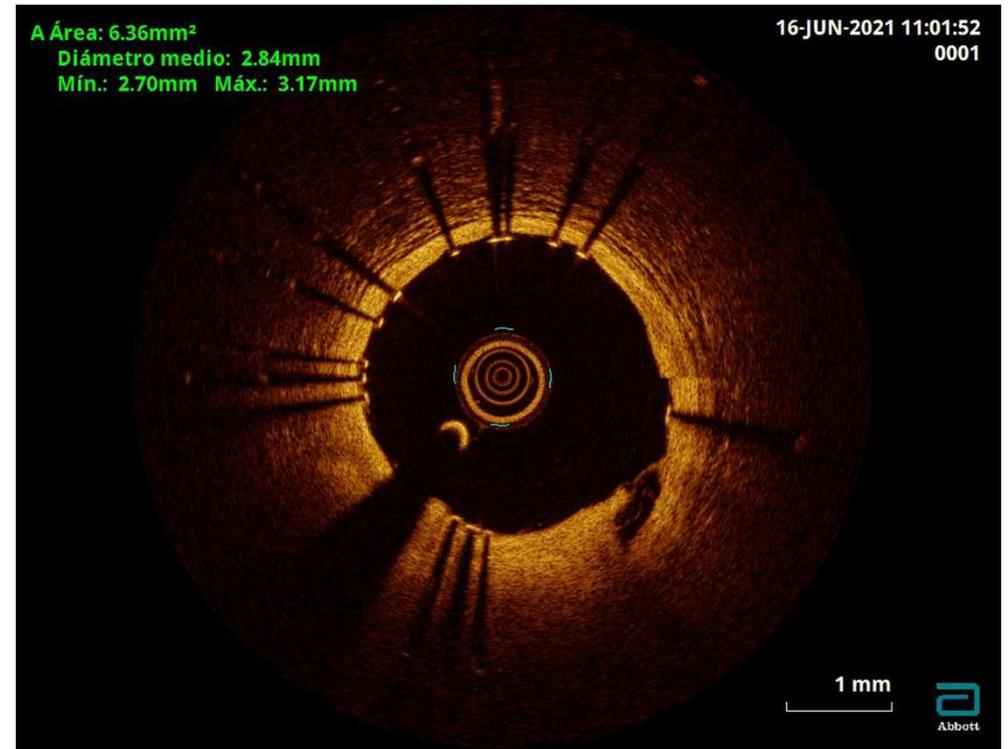
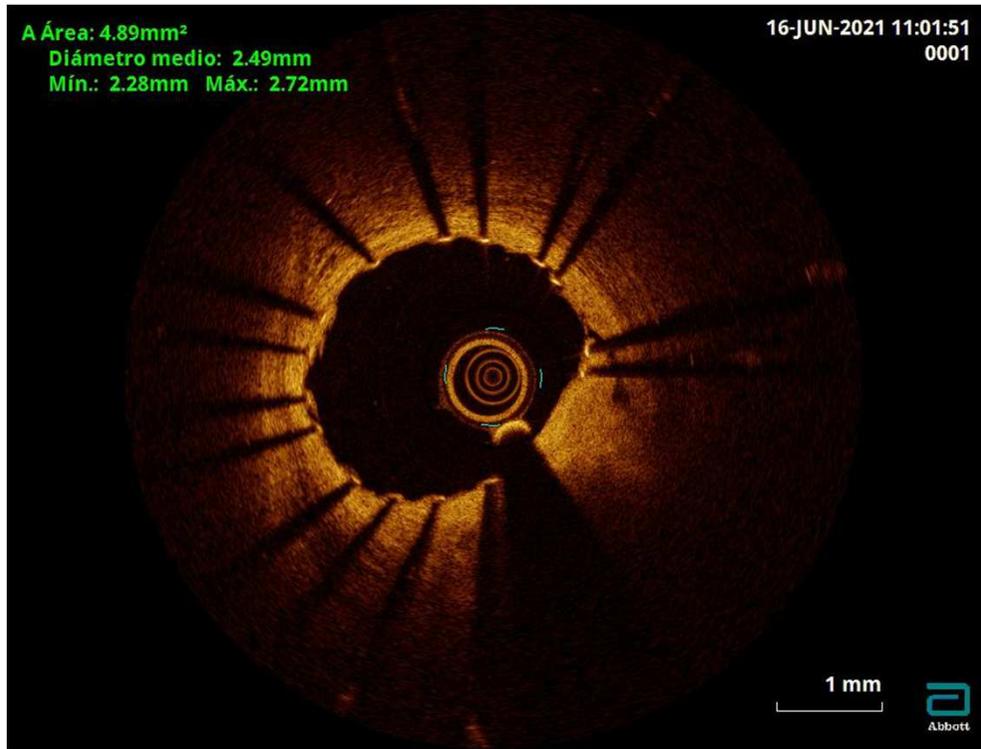


Por último, queda resolver la imagen que hay post-stent en CX



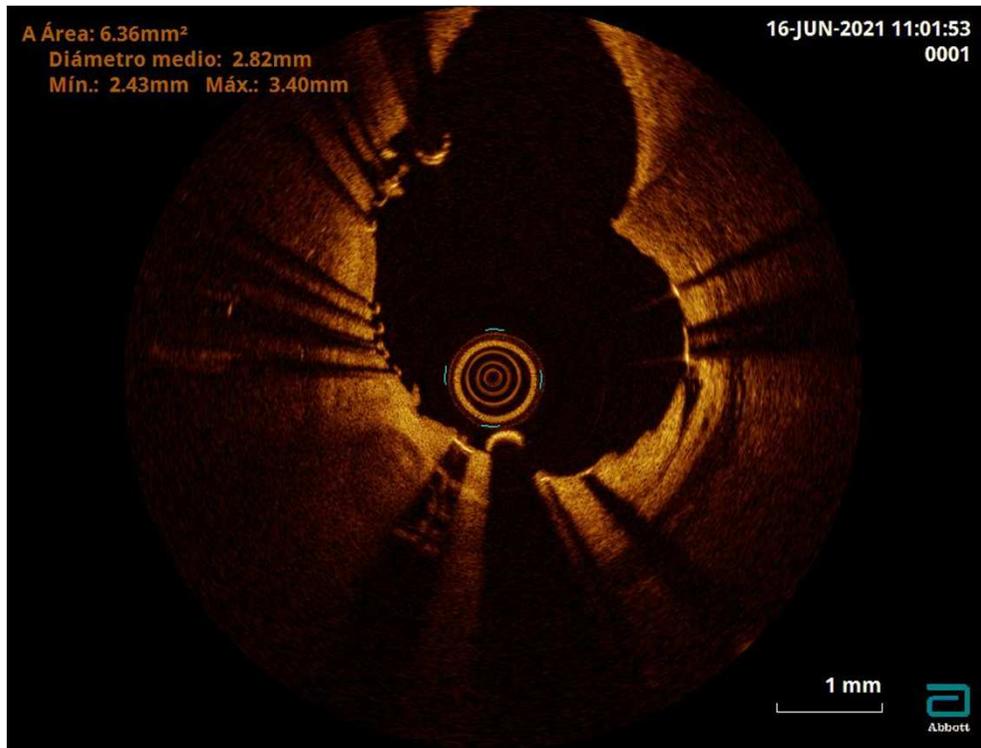
OCT muestra que se trata de una disección del borde distal del stent

ICP sobre TC bifurcacional

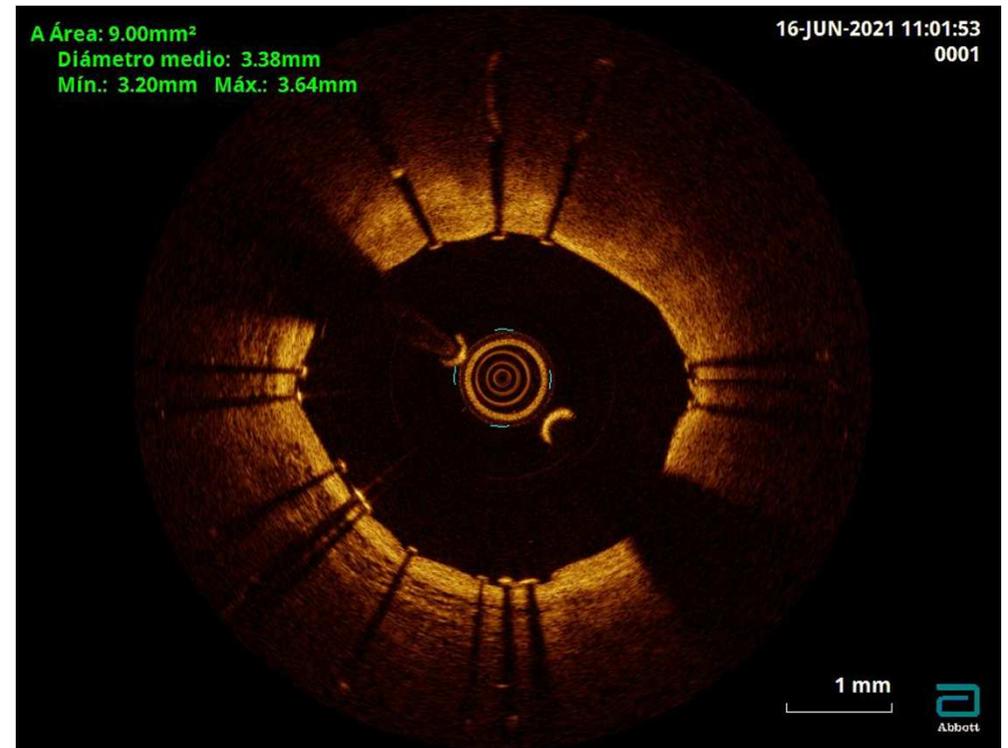


Stent en CX con buena aposición y expansión

ICP sobre TC bifurcacional



Carina bifurcación DA-CX



Stent en TC con buena aposición y expansión

ICP sobre TC bifurcacional

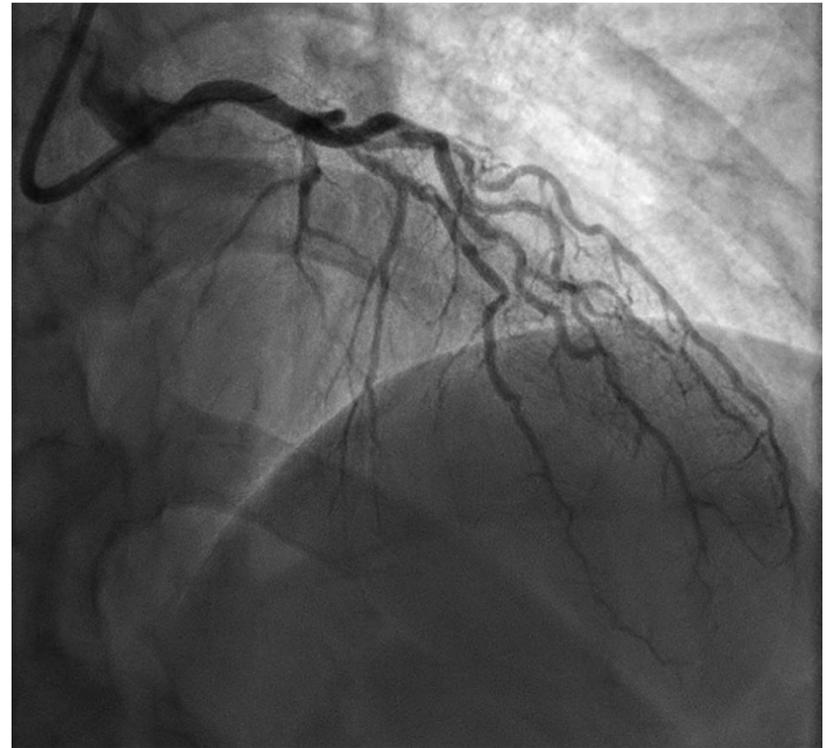
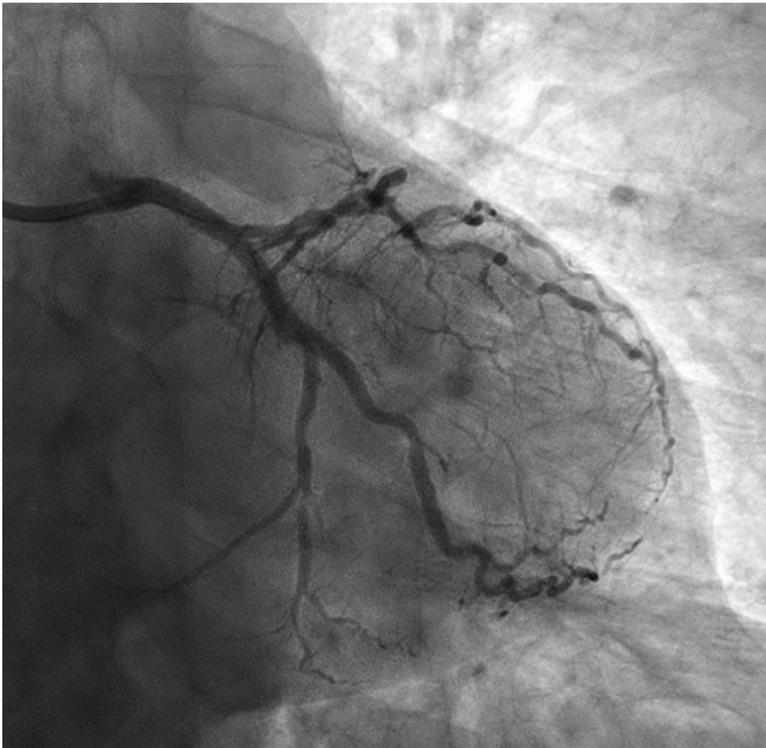


Implantación de DES Orsiro 2.5 x 9 mm
para sellar la disección



Excelente resultado final

ICP sobre TC bifurcacional



Resultado final

Conclusiones

Caso demostrativo de angioplastia sobre TC bifurcacional con técnica de *provisional stent*.

Se implanta stent en TC-CX, que es la arteria de mayor tamaño en este caso y con más afectación ostial que la DA.

Se trata la DA ostial con balón farmacoactivo simplificando el procedimiento:

- Se evita implantación de stent en DA, manteniendo la estrategia de *provisional stent*.
- Disminuye la probabilidad de restenosis en la DA ostial.

La OCT permite comprobar la buena aposición y expansión del stent, y confirmar la presencia de disección en el borde distal, que se sella con otro stent farmacoactivo.

Utilizando el DEB en la rama lateral se consigue evitar técnica de 2 stents en las bifurcaciones.