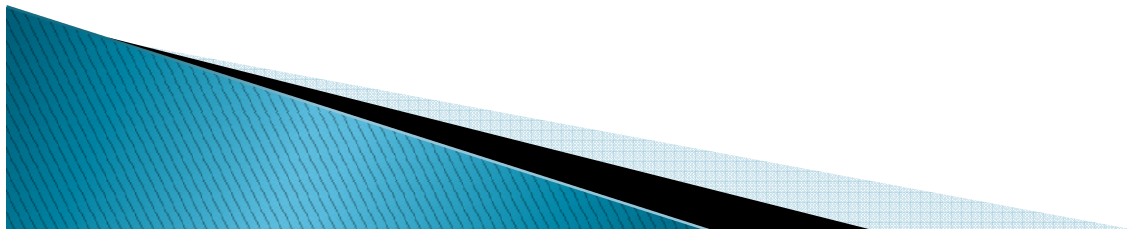


CASO DE ASPIRACION EN OCCLUSION DEL TOP BASILAR CON EXTRACCION DE FRAGMENTO VALVULAR MITRAL

Dr. Santiago Rosati
Neuroradiología Intervencionista
Hospital Clínico San Carlos

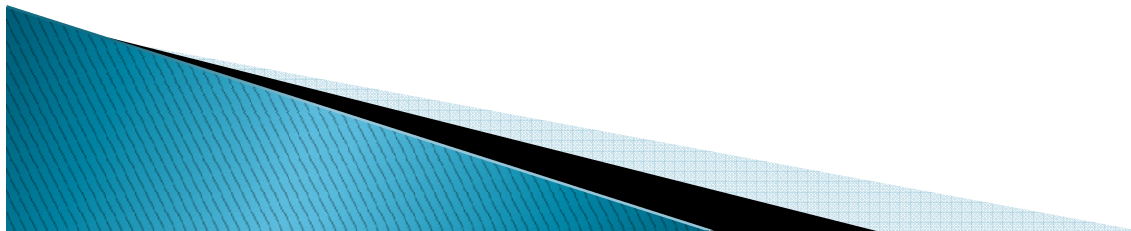
DATOS CLÍNICOS

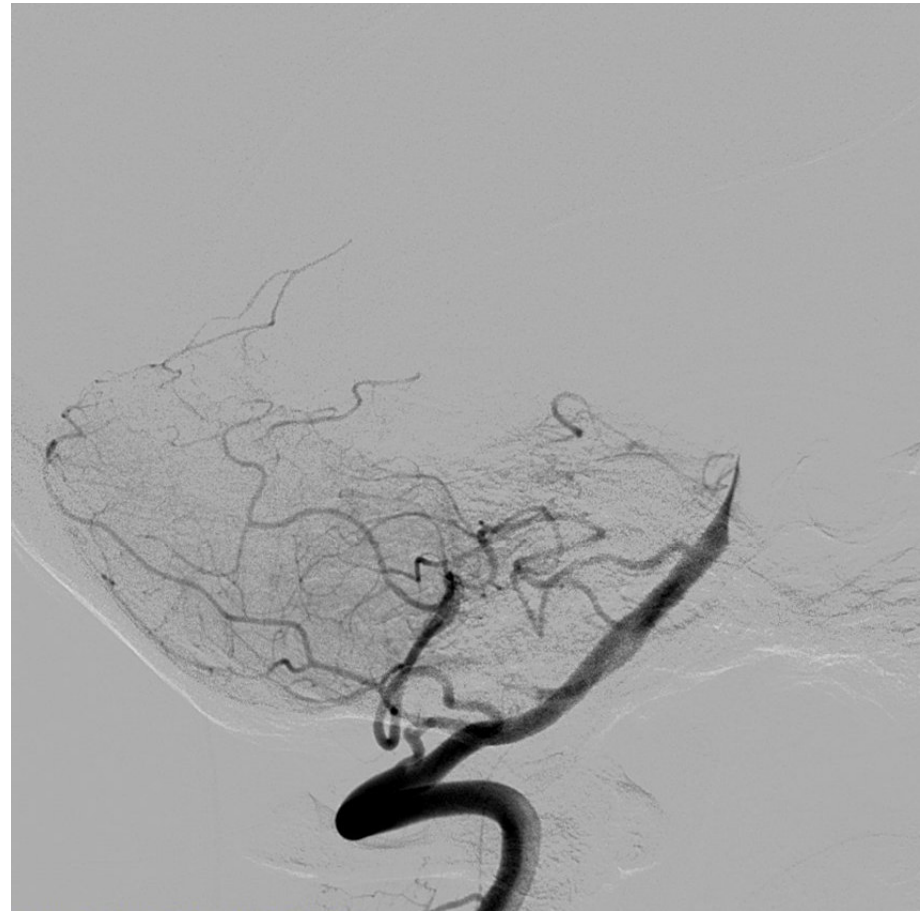
- ▶ Mujer de 52 años operada de recambios valvular mitral hace 24 hs en otro centro.
- ▶ Comienza a las 20:30 hs con clínica de afectación basilar fluctuante.
- ▶ A su llegada a nuestro centro a las 22:30 hs presenta NIHSS de 3 ptos.
- ▶ Se realiza TAC basal sin signos de sangrado ni alteraciones evidentes densitométricas.
- ▶ AngioTAC muestra oclusión del TOP basilar.



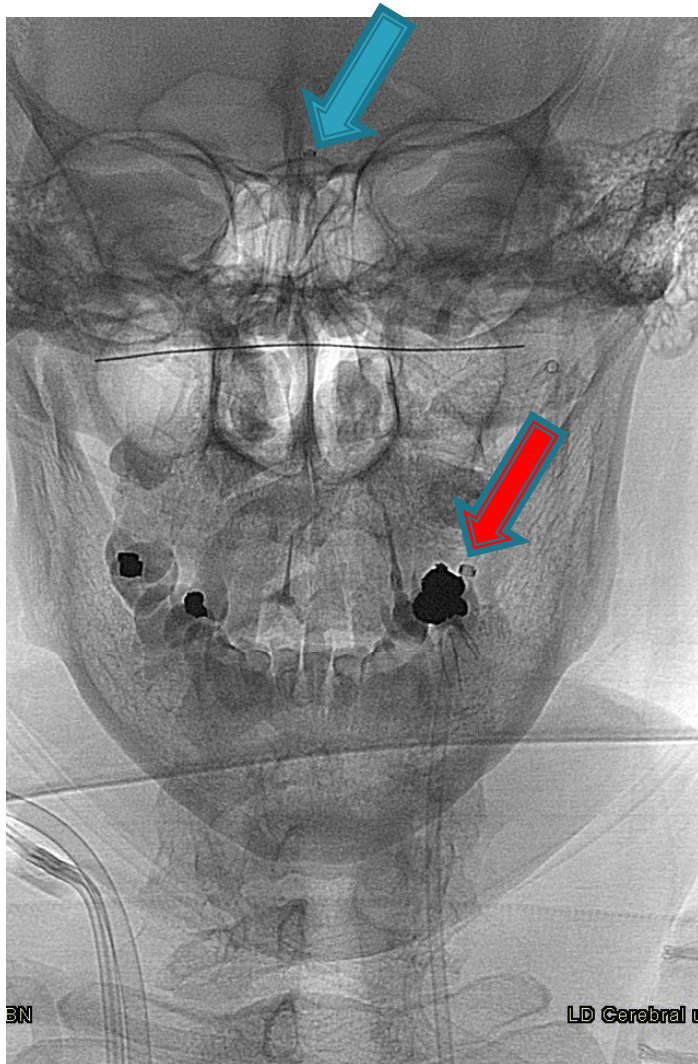
PROCEDIMIENTO

- ▶ Anestesia local y leve sedación.
- ▶ Punción femoral derecha a las 23:02 hs.
- ▶ Colocación de introductor corto 8 Fr. Catéter introductor largo Ballast de 90 cm en arteria vertebral izquierda.
- ▶ Se sobre Catalyst 7 Fr para aspirar con bomba de aspiración al TOP basilar. El ascenso del Catalyst se realiza sobre microcatéter Headway 21 y guía Synchro de 14.





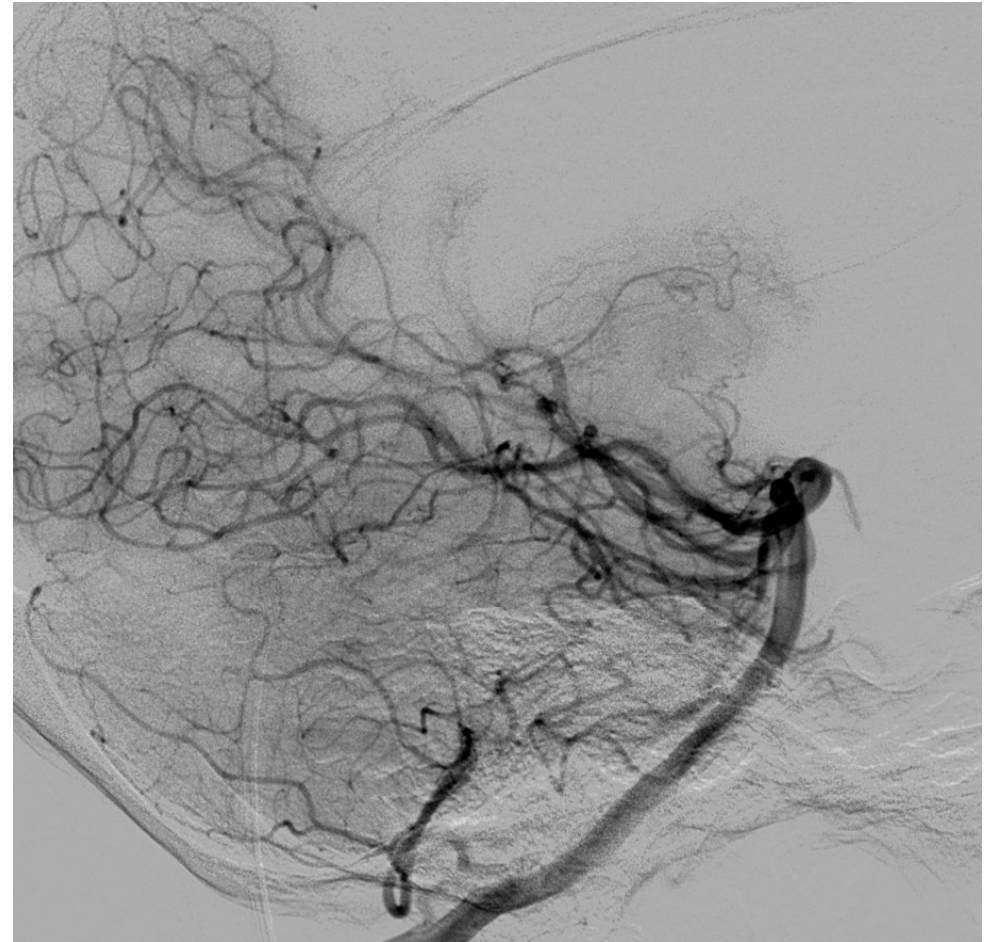
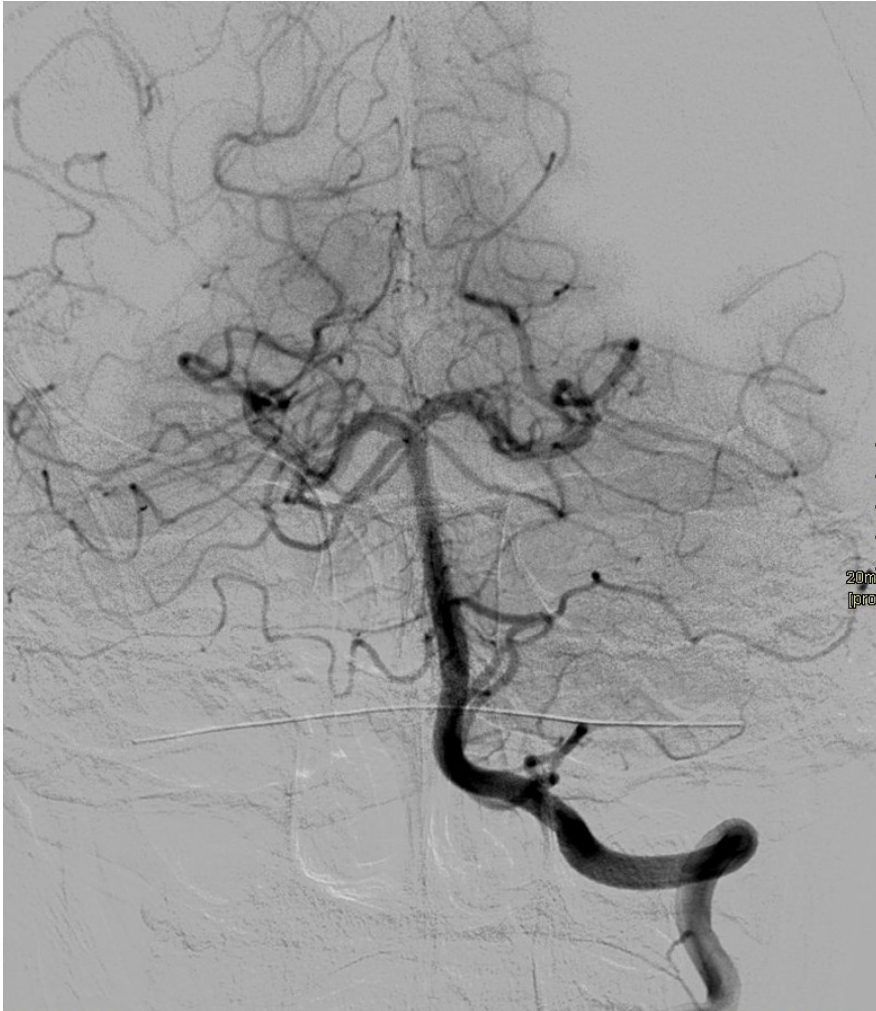
- ▶ Series AP y LT confirmando oclusión del TOP basilar.



- ▶ Flecha roja marca el extremo del Ballast.
- ▶ Flechas azules muestran extremos de Catalyst 7 Fr



- ▶ Se extrae material fibroso y de color blanquecino. Se envía a anatomía patológica confirmando que sería tejido valvular (probables restos de la desbridación del anillo vascular intervenido).



- ▶ Series de control final muestran apertura completa de todos los vasos de fosa posterior.
- ▶ Paciente mejora clínicamente en sala.
- ▶ Al alta en 48 hs con NIHSS de 0 ptos.