

# **Ventajas del uso del rotablator en el intervencionismo vascular**

Dr. Jorge Palazuelos ( Jefe de la Unidad de Hemodinámica)

Unidad de Hemodinamica Hospital La luz/ Hospital Sur de Alcorcon . Madrid. España.

## Caso 2

---

- Mujer de 89 años de edad
- HTA
- Síndrome mielo displasico con requerimiento de transfusiones cada mes .
- Múltiples ingresos en Medicina Interna por ICC y episodios de hemorragia digestiva alta.
- No hábitos tóxicos
- Tx. Habitual: Adiro, Pantoprazol, Enalapril, Seguril, Bisoprolol, Atorvastatina, Acfol.

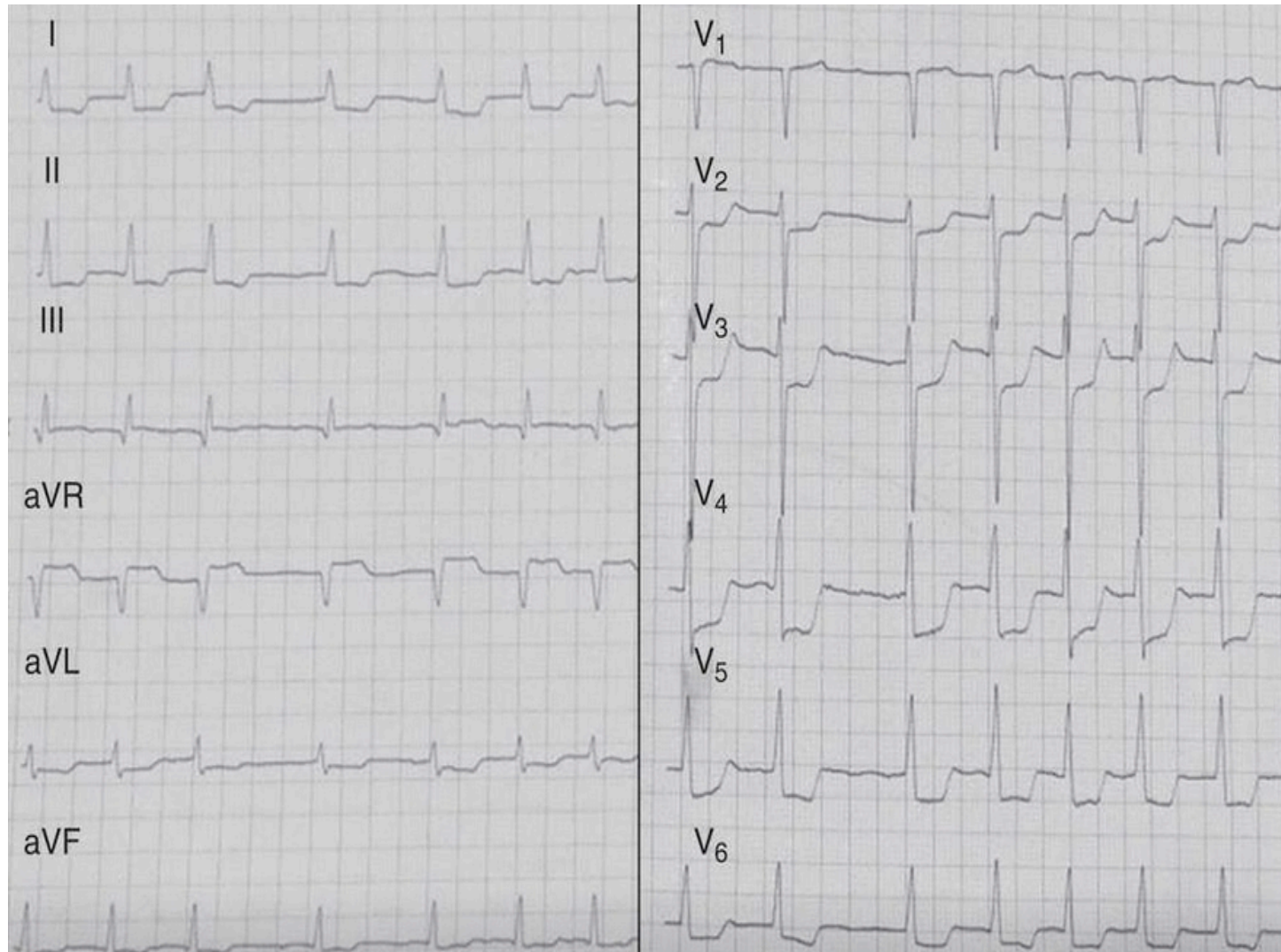
- ENFERMEDAD ACTUAL :

Nuevo ingreso en medicina interna por cuadro de insuficiencia cardiaca en el contexto de anemizacion ( hgb 7) y multiples transfuciones. Durante su ingreso presenta un episodio de dolor toracico opresivo, acompañado de hipotensión y cogestion pulmonar. . En el ecg se objetiva episodio de pocos segundos de FA, además de descenso del st generalizado con elevación del ST en aVR que mejora tras administracion de NTG y furosemida. Tambien se objetivan MDM elevados con troponina T en 400 y se decide realizar coronariografía prefernte.

# Pruebas complementarias

---

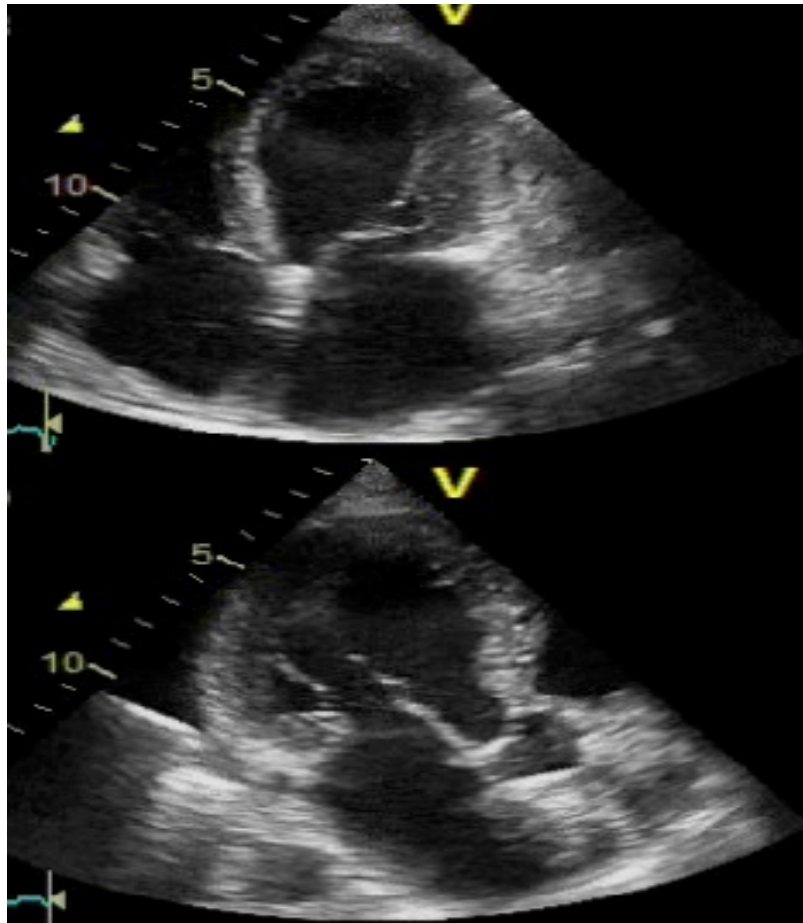
ECG →



# Pruebas complementarias

---

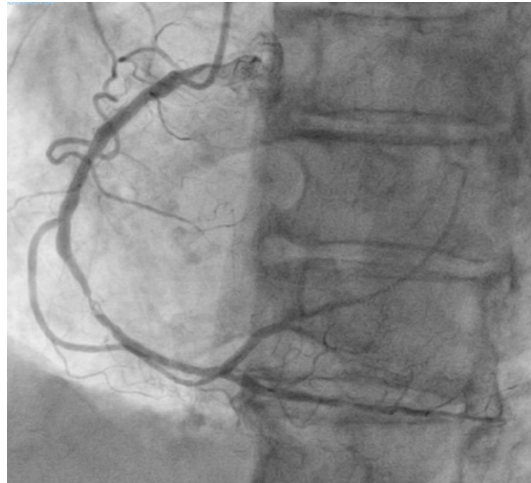
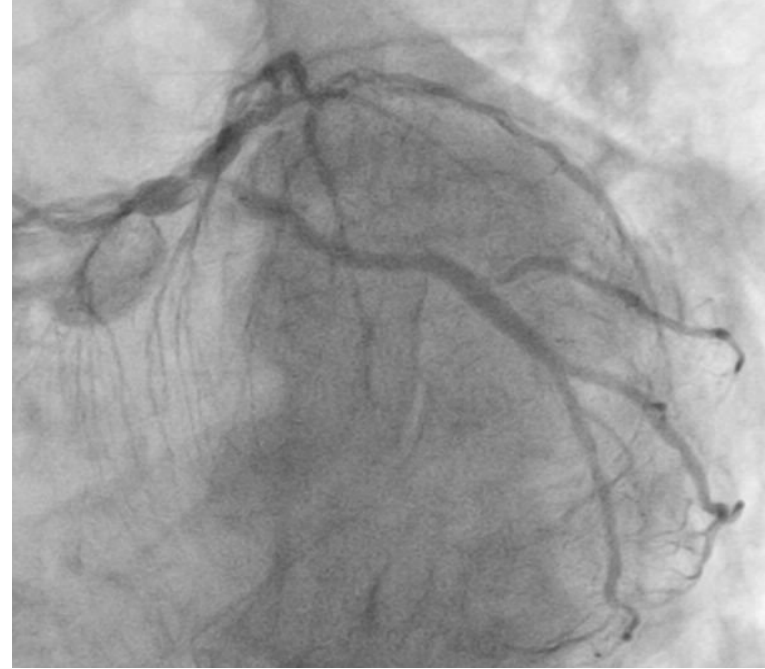
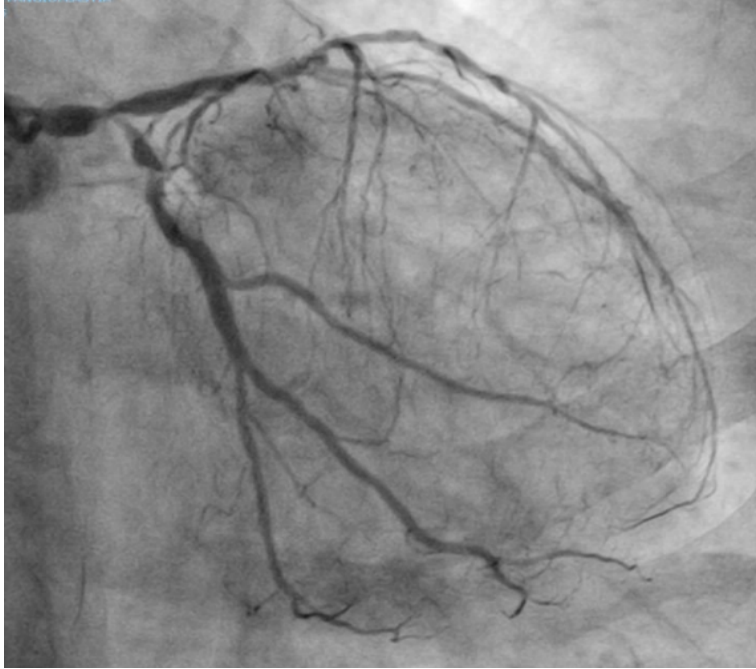
## ECOCARDIOGRAMA



- ETT: fevi levemente deprimida ( 50-55%) con hipoquinesia en segmentos medio distales de cara anterior. IM moderada. VAo funcionalmente normal. No complicaciones mecánicas.

# Coronariografía

---



# CORONARIOGRAFIA

---

- Árbol coronario severamente calcificado.
  - TCI : lesión muy severa y calcificada en su segmento distal ( 90%)
  - ADA: Lesión severa ostial (85%) y lesión severa y larga de ADA media
  - CX : lesión crítica ( 95%) a nivel ostial y proximal
  - CD: Lesión severa en su segmento medio.
- 
- ENFERMEDAD SEVRAMENTE CALCIFICADA DE TCI Y 3 VASOS

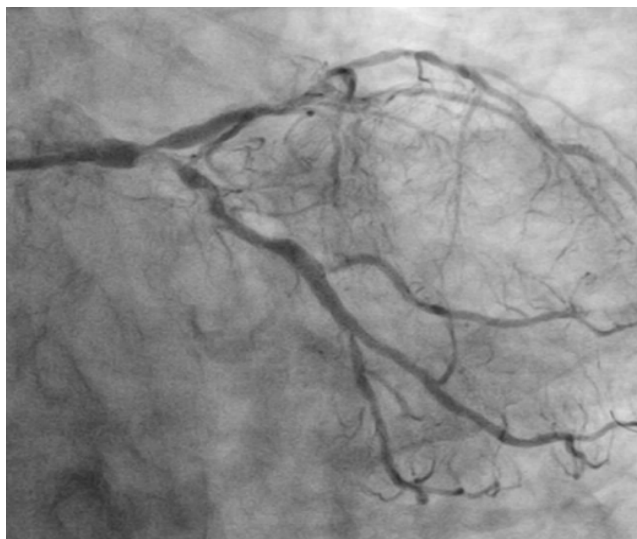
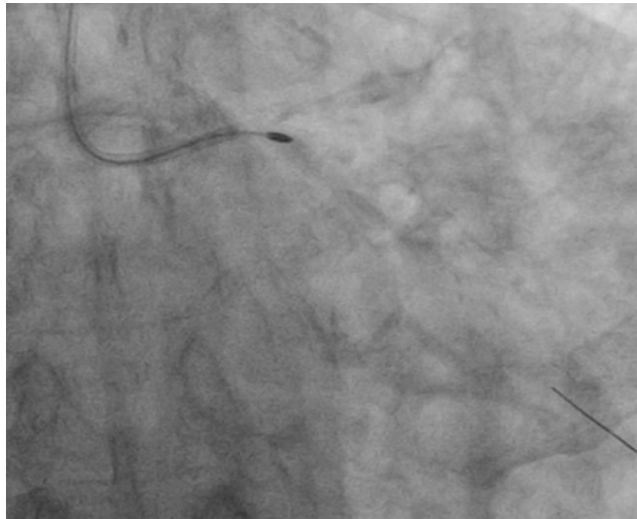
# ICP

---

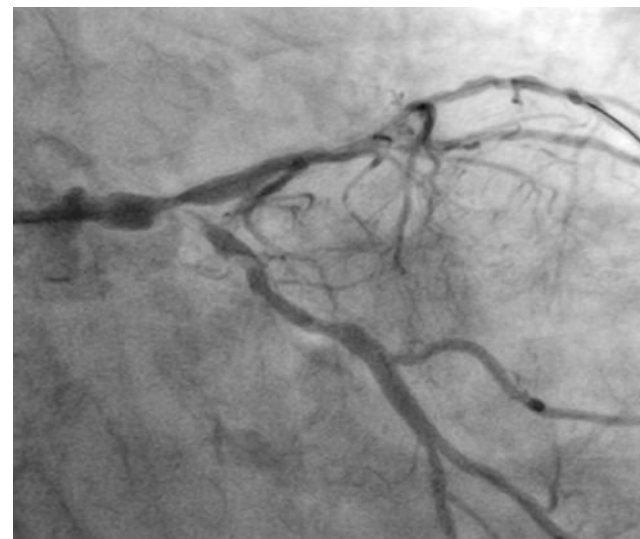
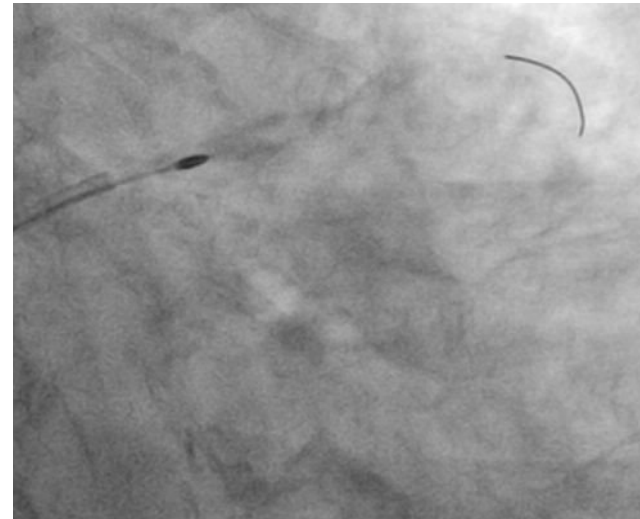
- Ante los hallazgos de la angiografía se realiza ablación rotacional a TCI-CX y TCI-ADA con oliva de 1.5 mm

# ABLACION ROTACIONAL

**Rota ablación a TCI-CX**



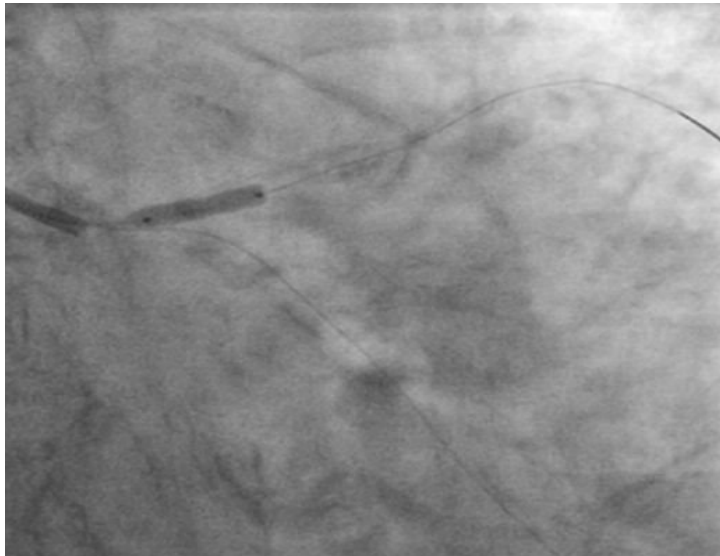
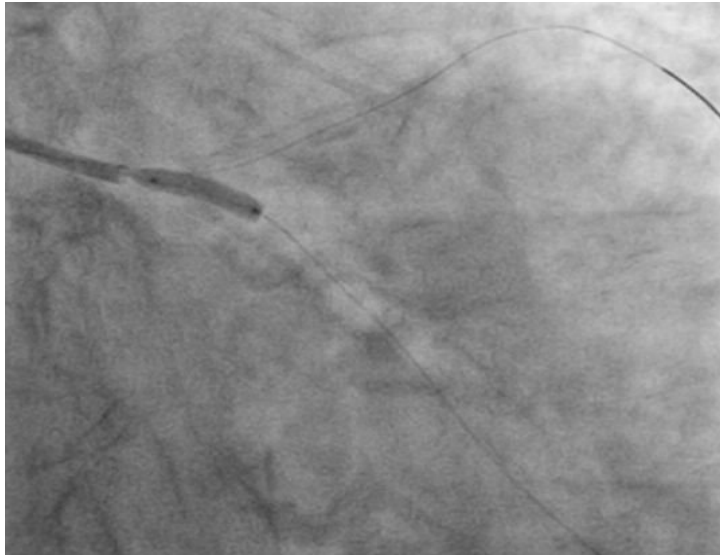
**Rota ablación a TCI-ADA**





# ICP

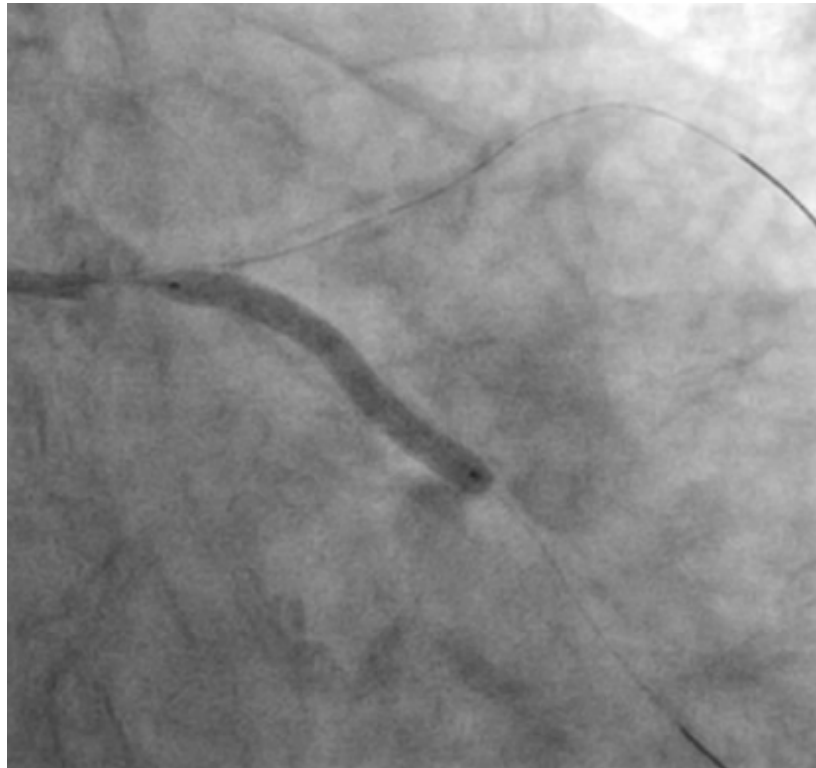
Se predilatan secuencialmente lesiones de TCI-Cx y TCI-ADA con balón NC 3X 12 mm



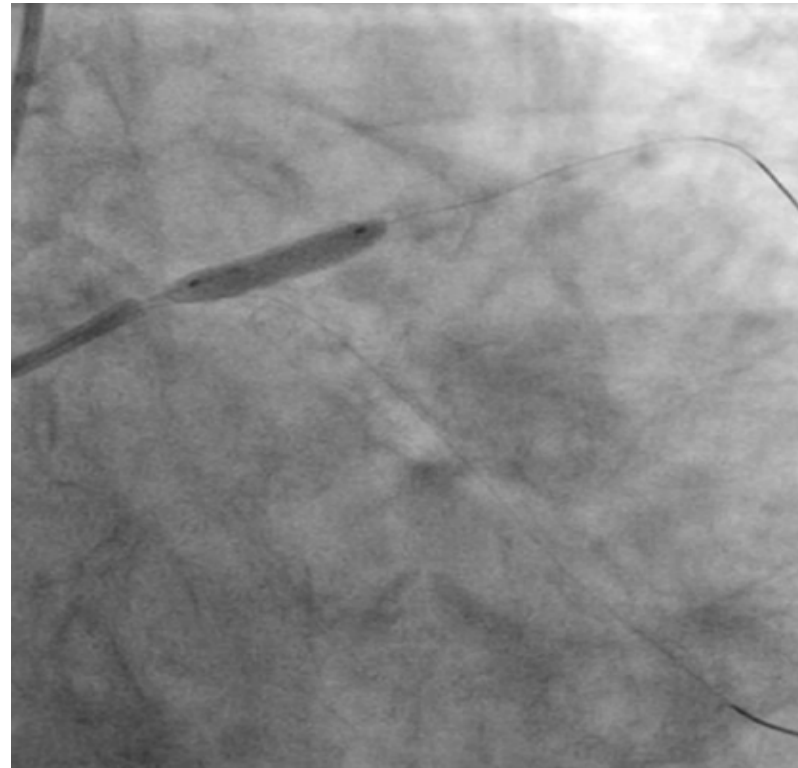
# REVASCULARIZACION

---

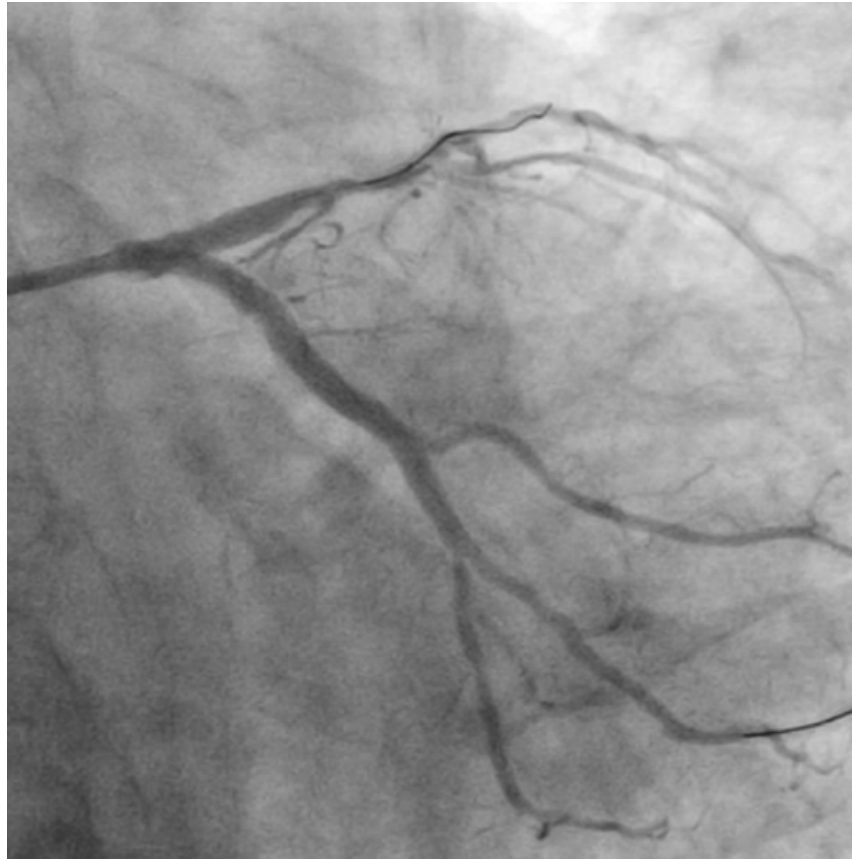
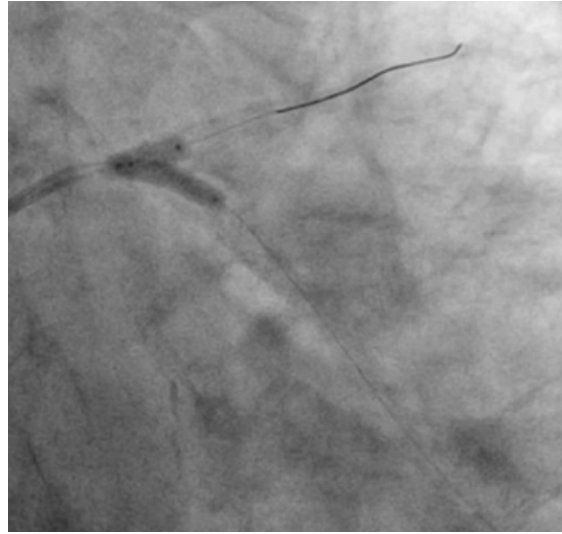
**Implante de stent FA BIOFREEDOM  
3X33mm en TCI-Cx**



**Implante de stent FA BIOFREEDOM  
3.5 X14 mm ( cullote)**



- 
- Implante de stent FA BIOFREEDOM3X33m en TCI-CX e implante de stent FA BIOFREEDOM 3.5X14 mm en TCI-ADA con técnica de cullote y kissing balloon final. Buen resultado angiográfico final



# Juicio Clínico

- IAMSEST : ENFERMEDAD CRÍTICA SEVRAMENTE CALCIFICADA DE TCI Y 3 VASOS. REVASCULARIZADA MEDIANTE ROTA ABLACION E IMPLANTE DE STENTS FA BIOFREEDOM (X2) EN TCI-CX/TCI-ADA.

# EVOLUCION

- Seguimiento a 2 meses:
- Paciente asintomática
- No nuevos ingreso
- Mono anti agregada con Adiro
- No eventos adverso en el seguimiento

---

**GRACIAS**