

Cateterismo diagnóstico con imagen intracoronaria (OCT) sobre lesión de la primera obtusa marginal

Daniel Rivero Cerda

Hospital Universitario Dr. Josep Trueta, Girona

Cardiología-Hemodinámica

Características clínicas

Varón de 68 años.

Diabetes Mellitus 2, dislipemia e hipertensión.

Insuficiencia renal crónica.

H. Cardiológica:

Fibrilación auricular crónica en tratamiento con Sintrom.

Fiebre reumática a los 7 años con afectación cardíaca.

Doble lesión aórtica reumática (Estenosis severa e insuficiencia moderada). Prótesis aórtica mecánica en 1996. Coronariografía con dominancia izquierda sin lesiones.

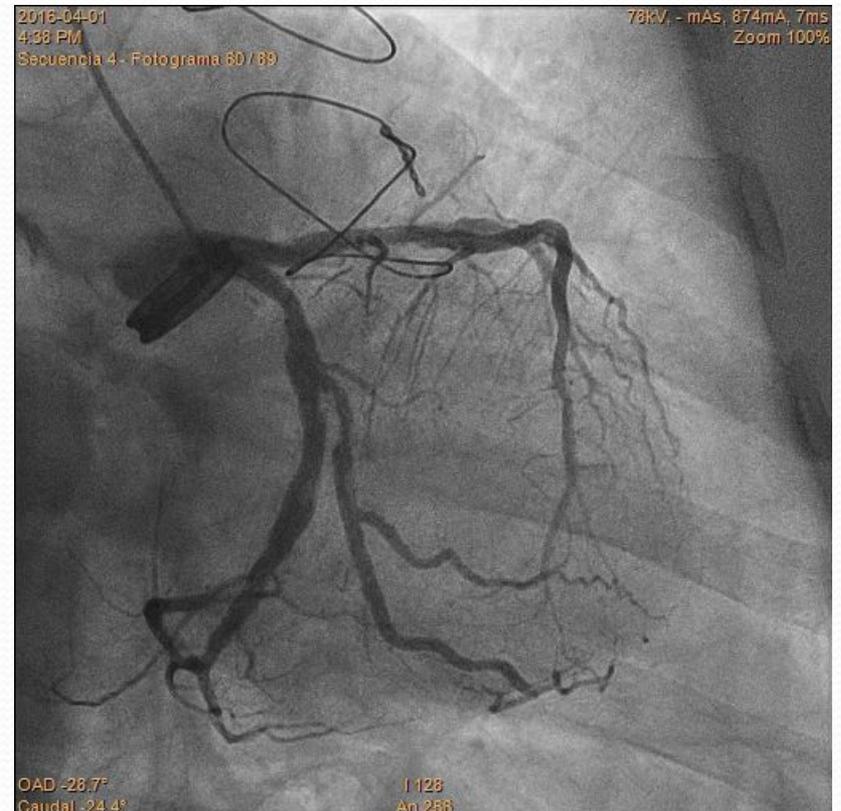
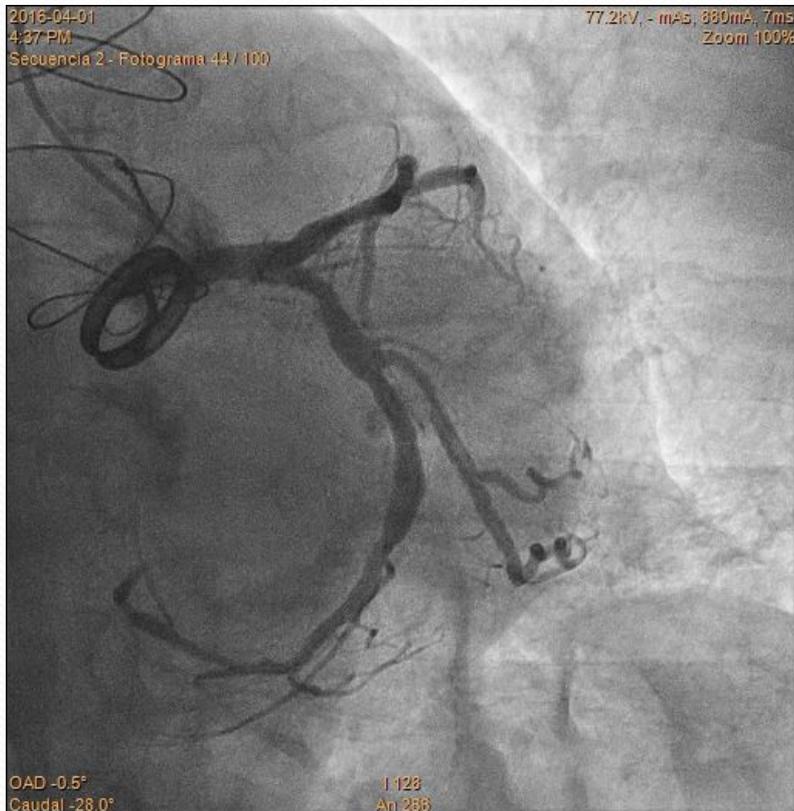
ETT (10/2015) FEVI 51%, HVI moderada, estenosis mitral moderada. Prótesis aórtica normofuncionante.

SPECT: (realizado por dolor torácico el 10/2015) Normal.

Enfermedad actual: Ingresos por un episodio dolor torácico de 1 hora de duración, sin elevación de CK/MB y mínima elevación de Troponina.

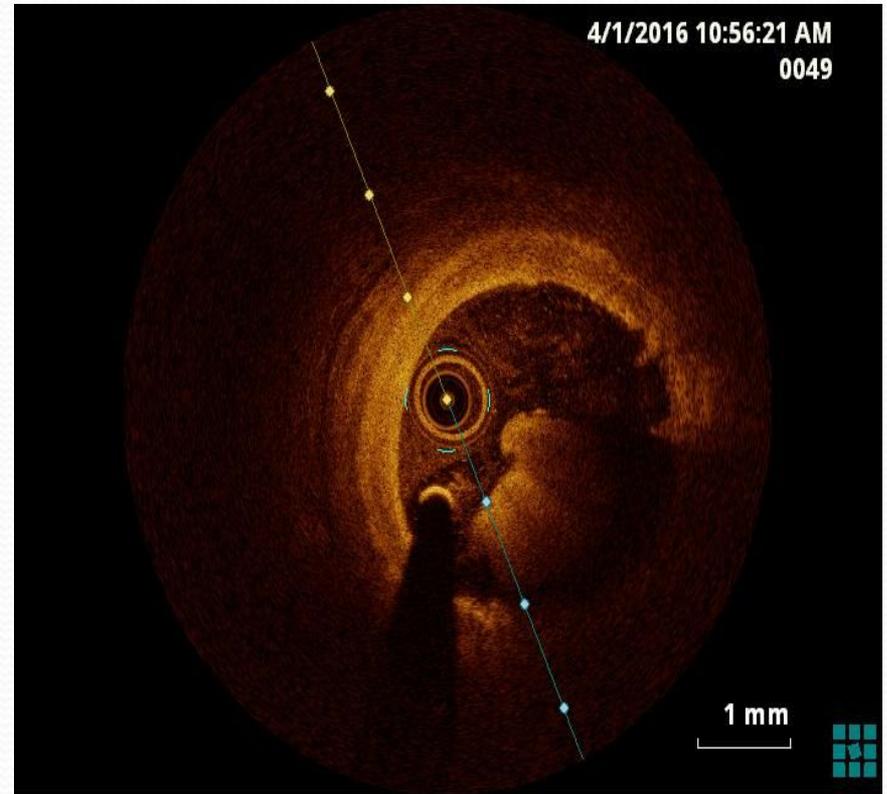
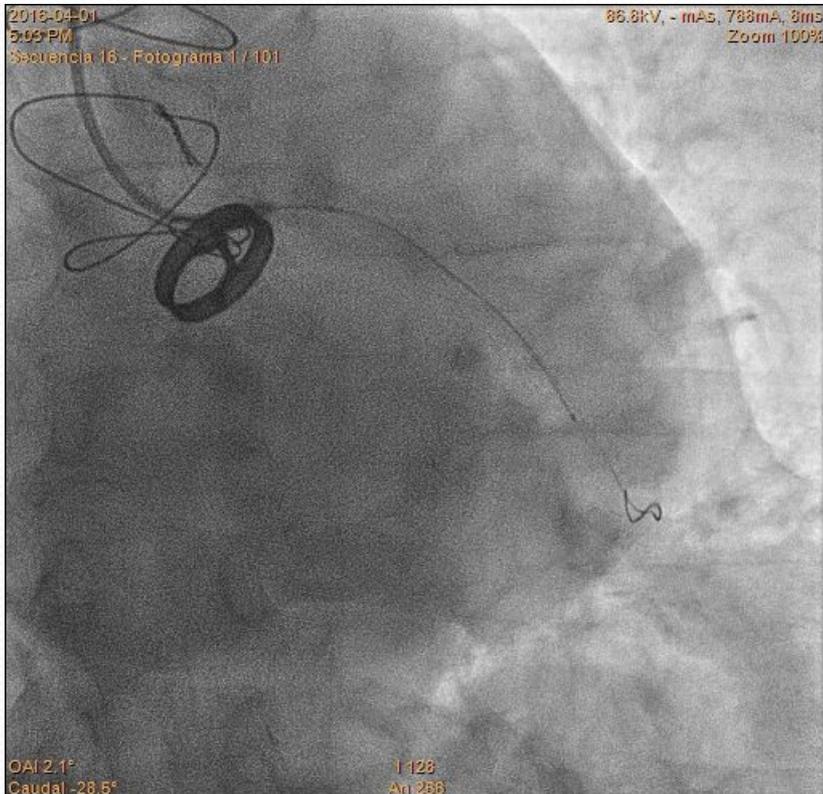
Solicitándose coronariografía.

Coronariografía diagnóstica



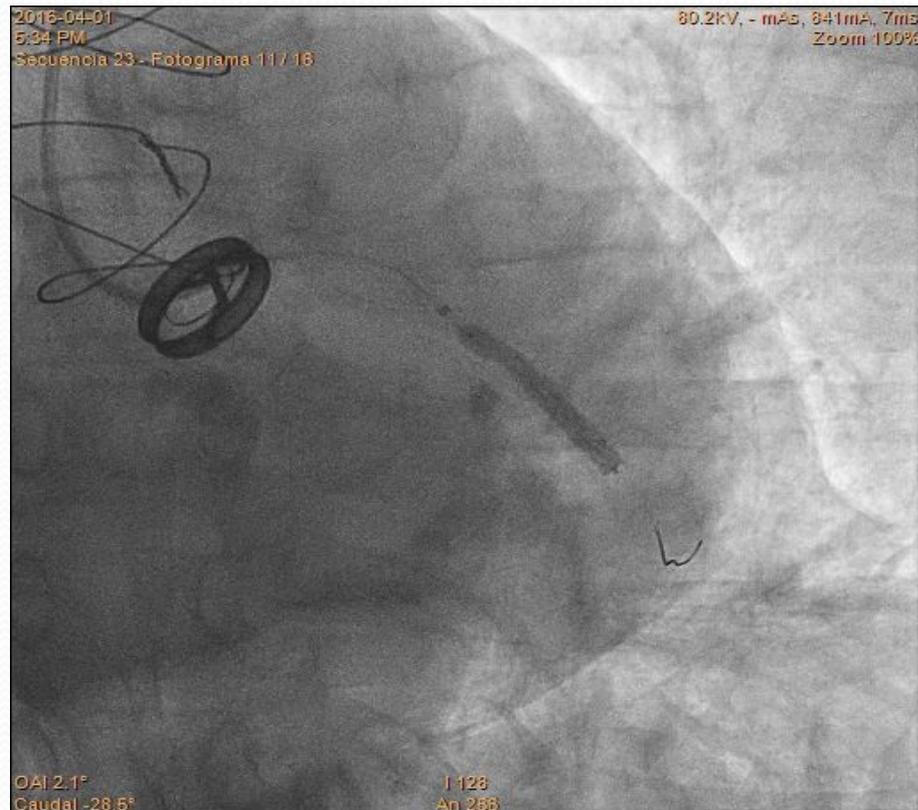
Coronarias con dominancia izquierda. DA y Diagonal con placas no significativas. CX dominante con placas no significativas. **OM1 con lesión significativa no severa excéntrica con imagen angiográfica de dudoso contenido trombótico vs calcificación.** CD dominada y ateromatosa.

Estudio con imagen intracoronaria (OCT)



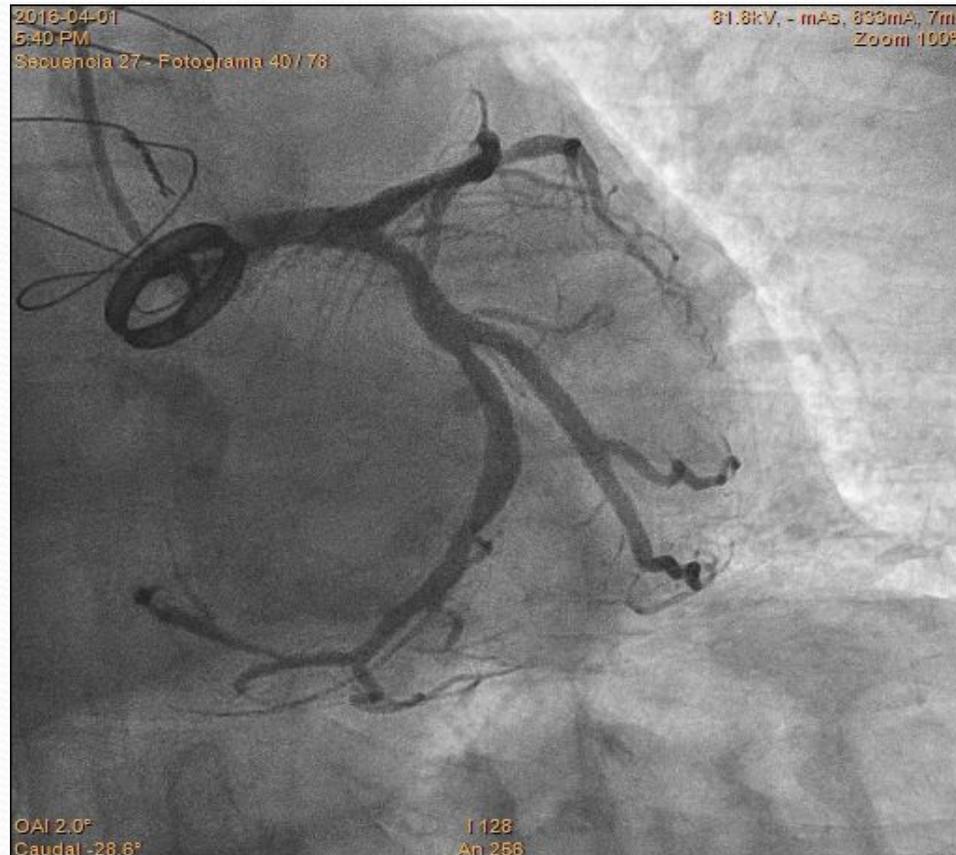
- Se realiza OCT sobre OM1
- Imagen de OCT que muestra lesión complicada con abundante material trombótico.

Intervencionismo



El ICP requiere por tortuosidad y calcificación extensor de catéter guía.
Se implanta stent convencional 3,5x28 mm.

Resultado angiográfico final



Evolución clínica

- Buena evolución hospitalaria tras ICP.