

ICP retrograda sobre CTO de  
DA por homocolateral

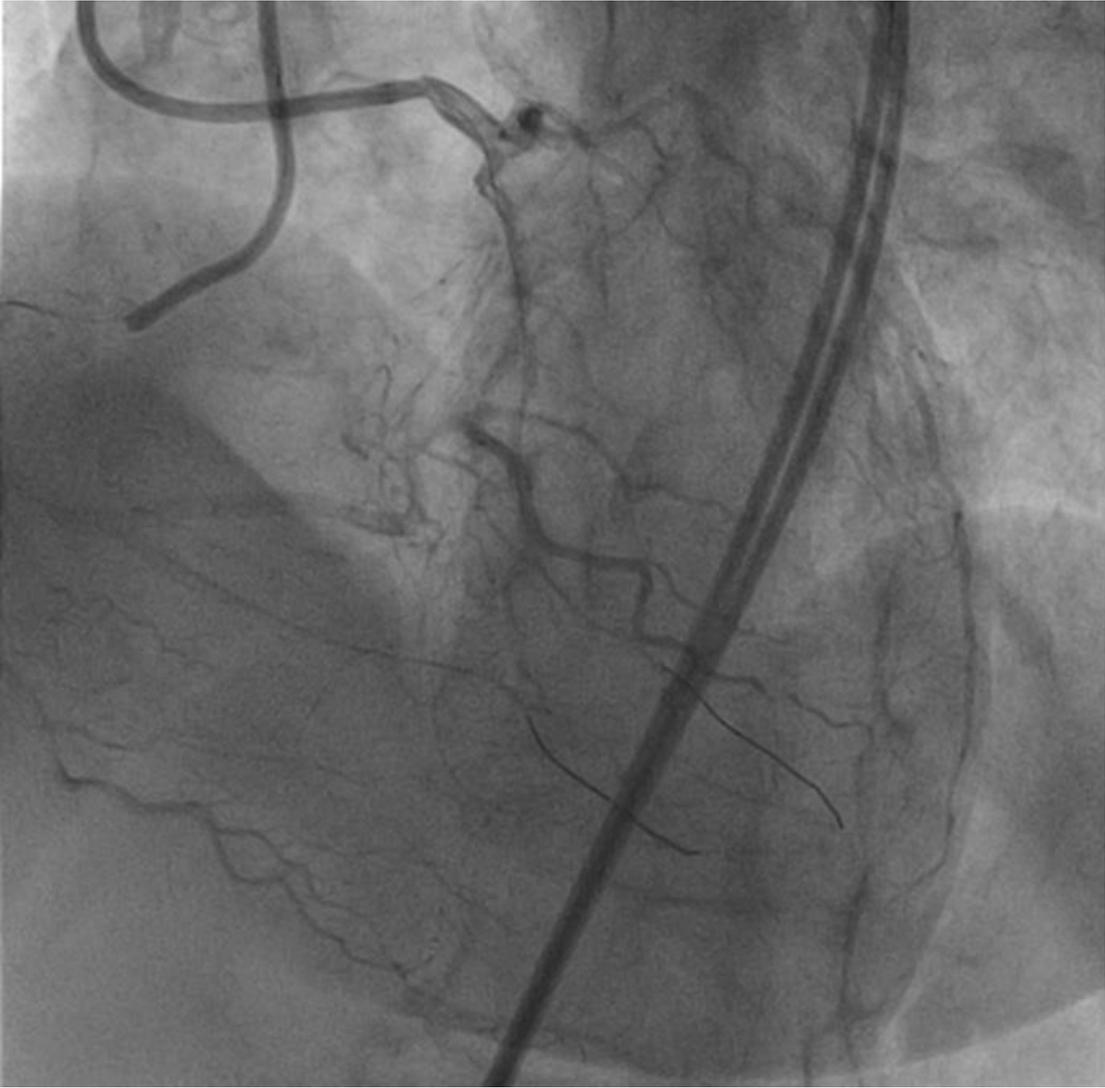
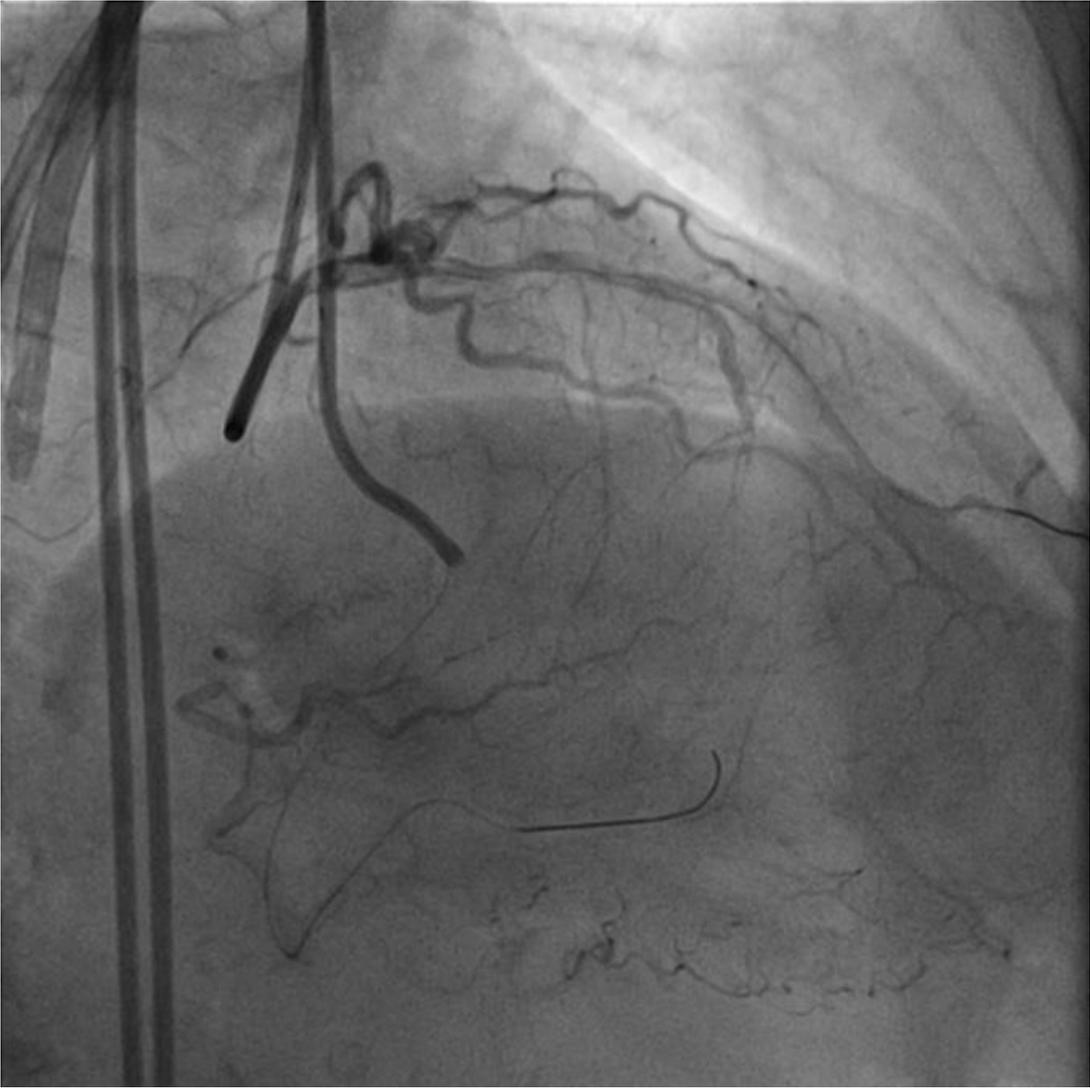
# Historia Clínica:

- 71 años
- Hipertensión
- Diabetes mellitus II
- Dislipemia
- IRC en hemodiálisis
- Anemia

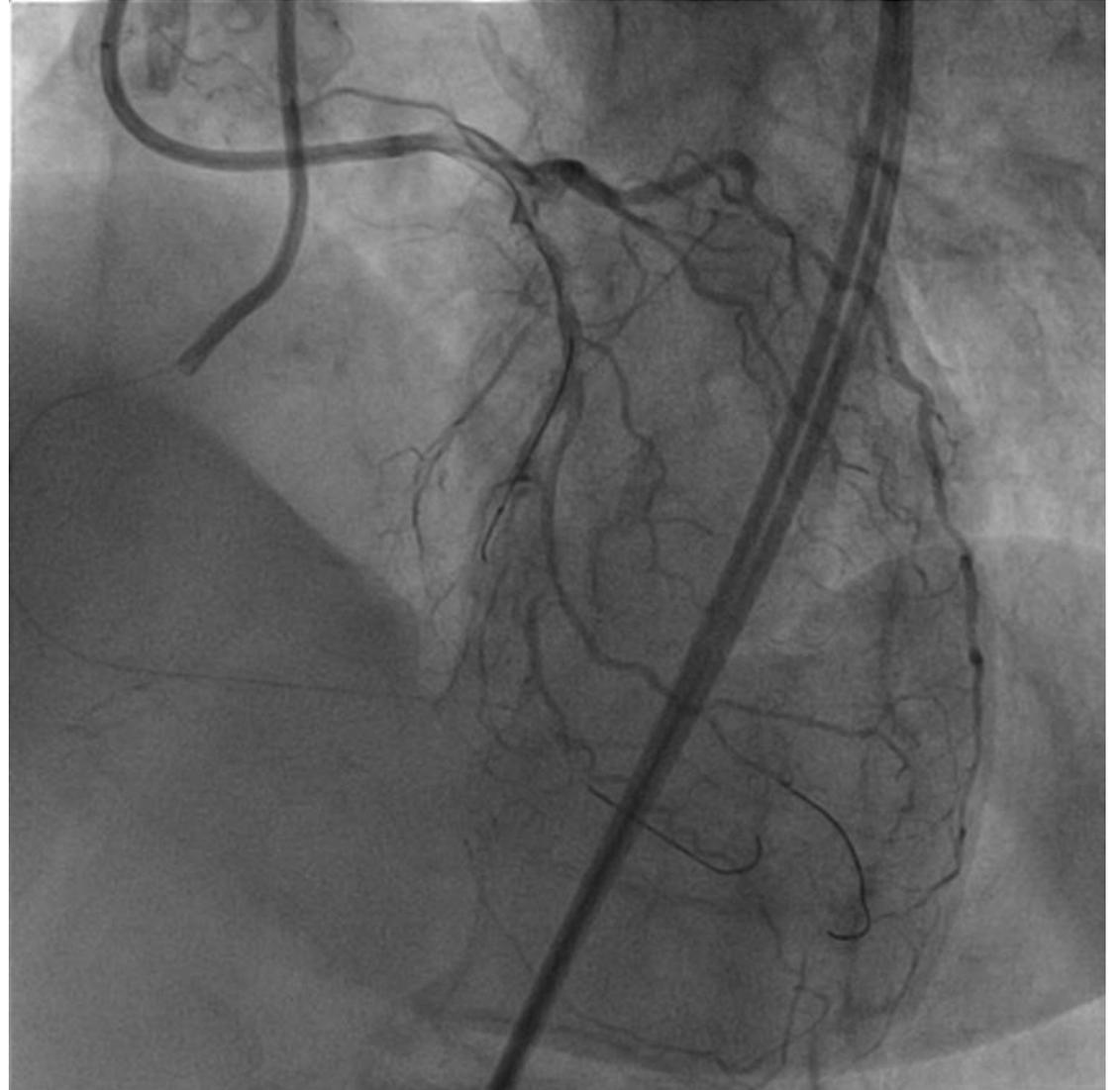
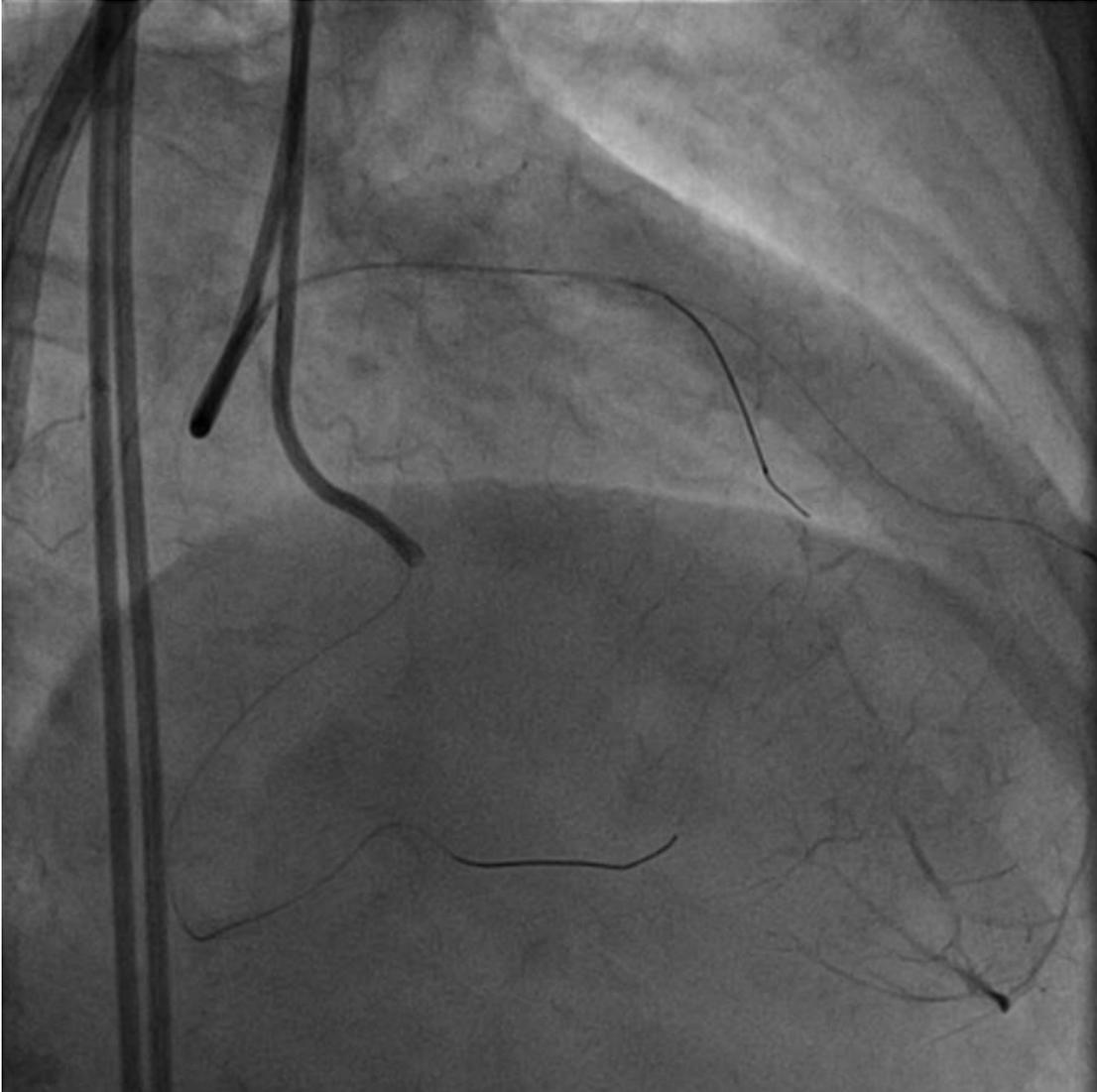
# Historia cardiológica

- Ingreso por IAMsest agosto de 2019
  - Enfermedad coronaria severa de tres vasos:
    - CTO DA media. Dx ostial 75%
    - Omx 80%
    - CD distal 70%
  - ICP sobre CD distal con DES CD-IVP y kissing balón en PL.
  - Se programa ICP sobre CTO en diciembre 2019

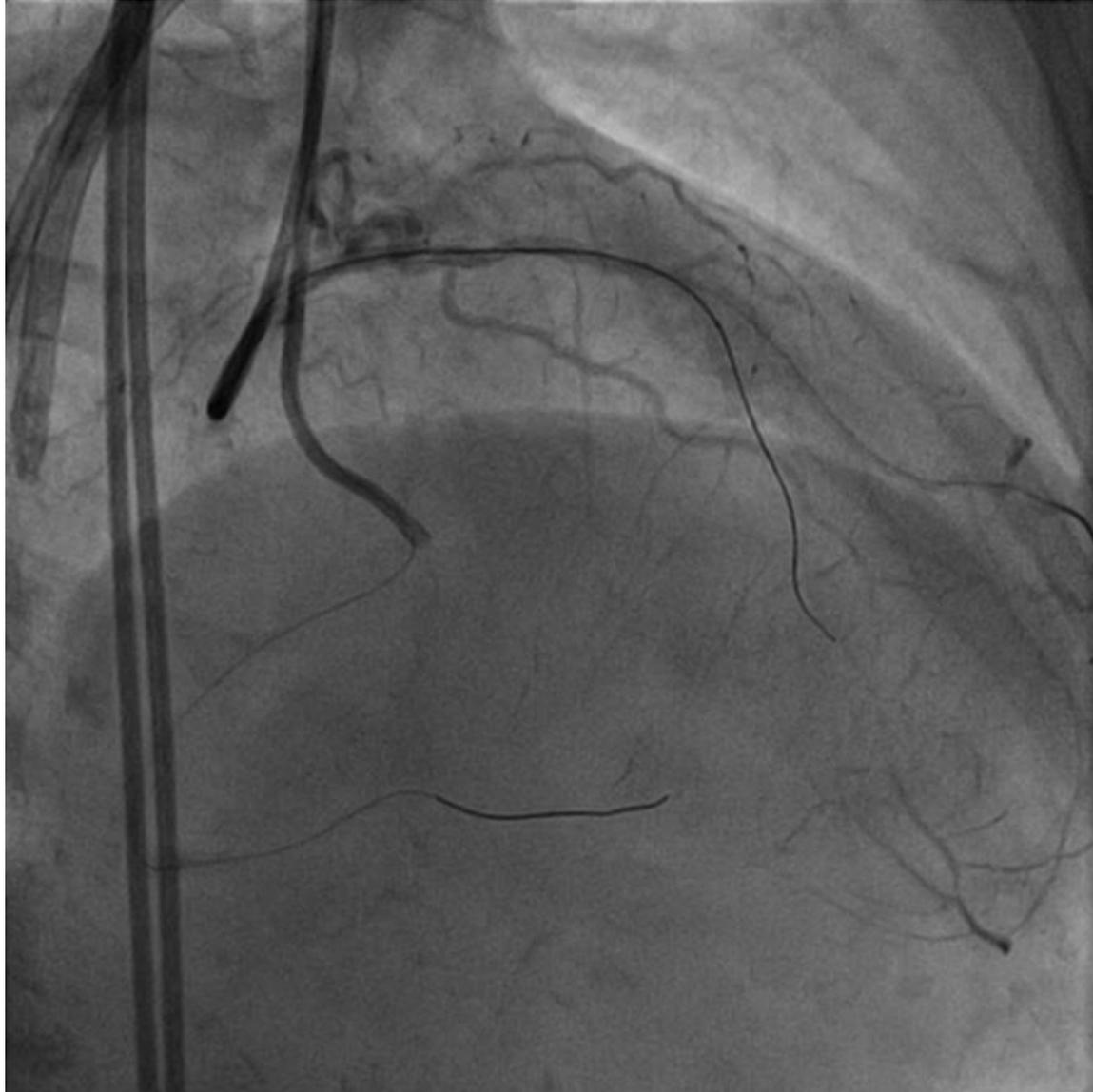
Angiografía inicial



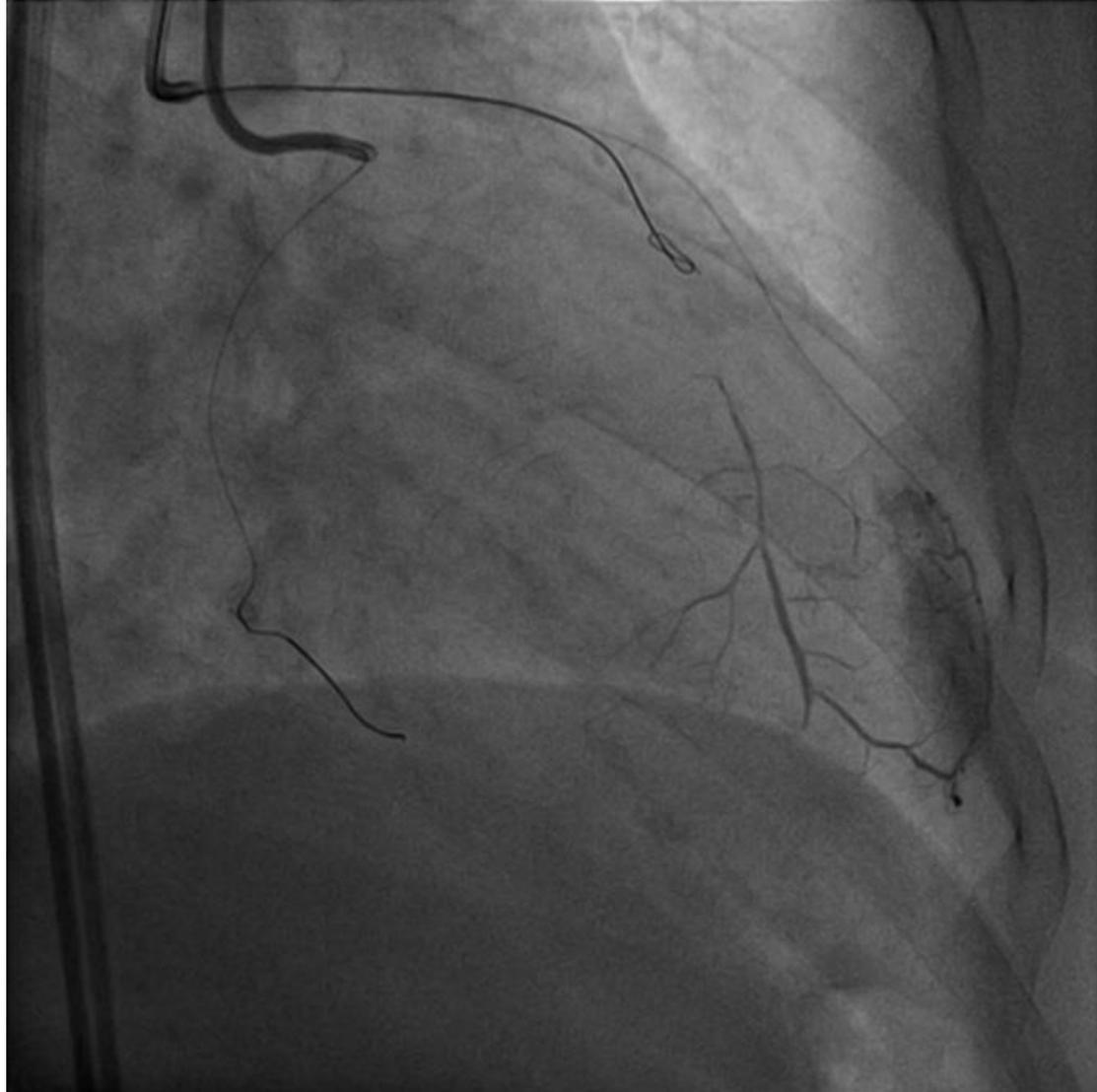
Se realiza un intento anterógrado con microcatéter y guía Fielder XTR que avanza por falsa luz



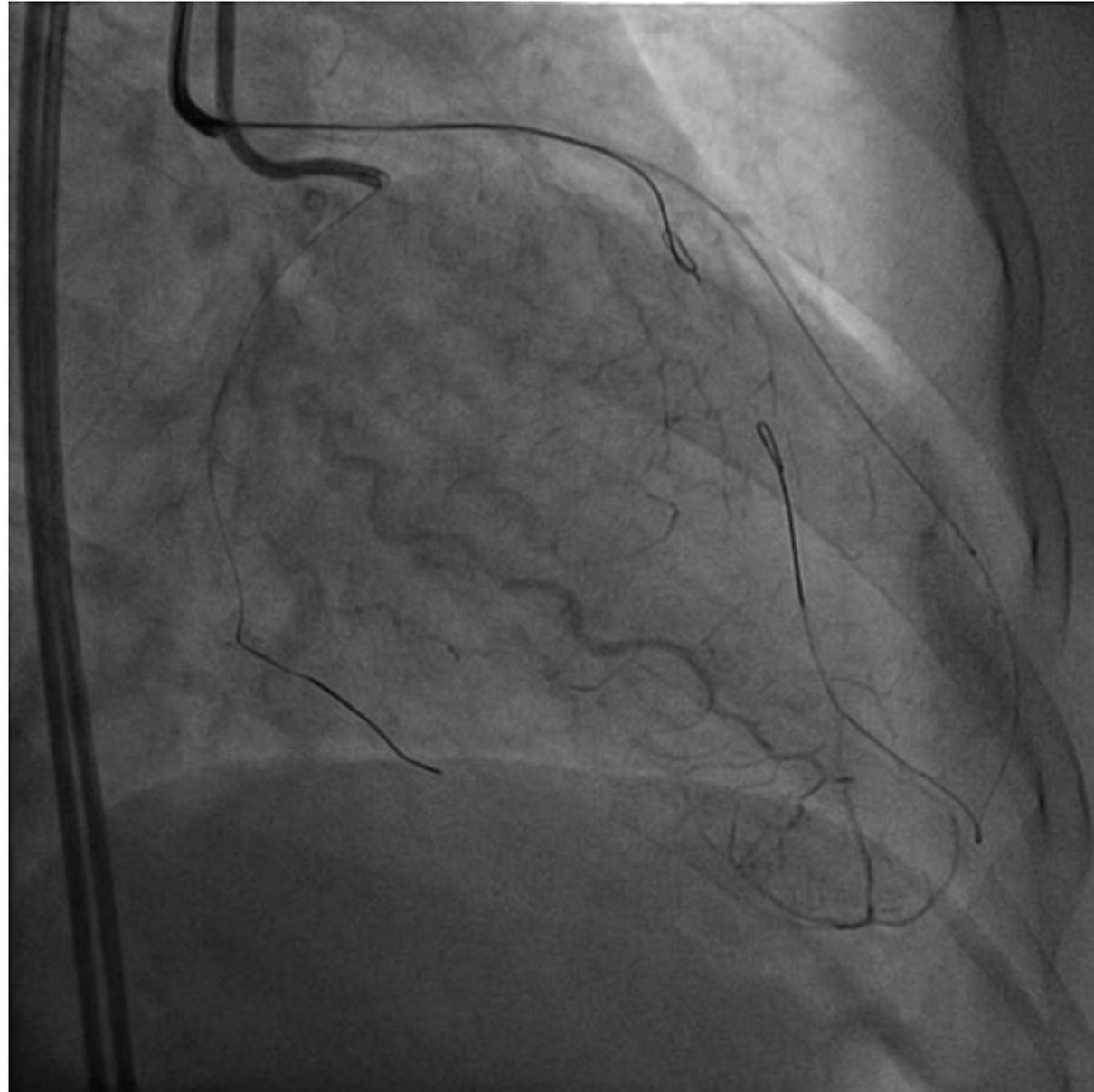
Intento anterógrado con guía GAIA 2 también por falsa luz



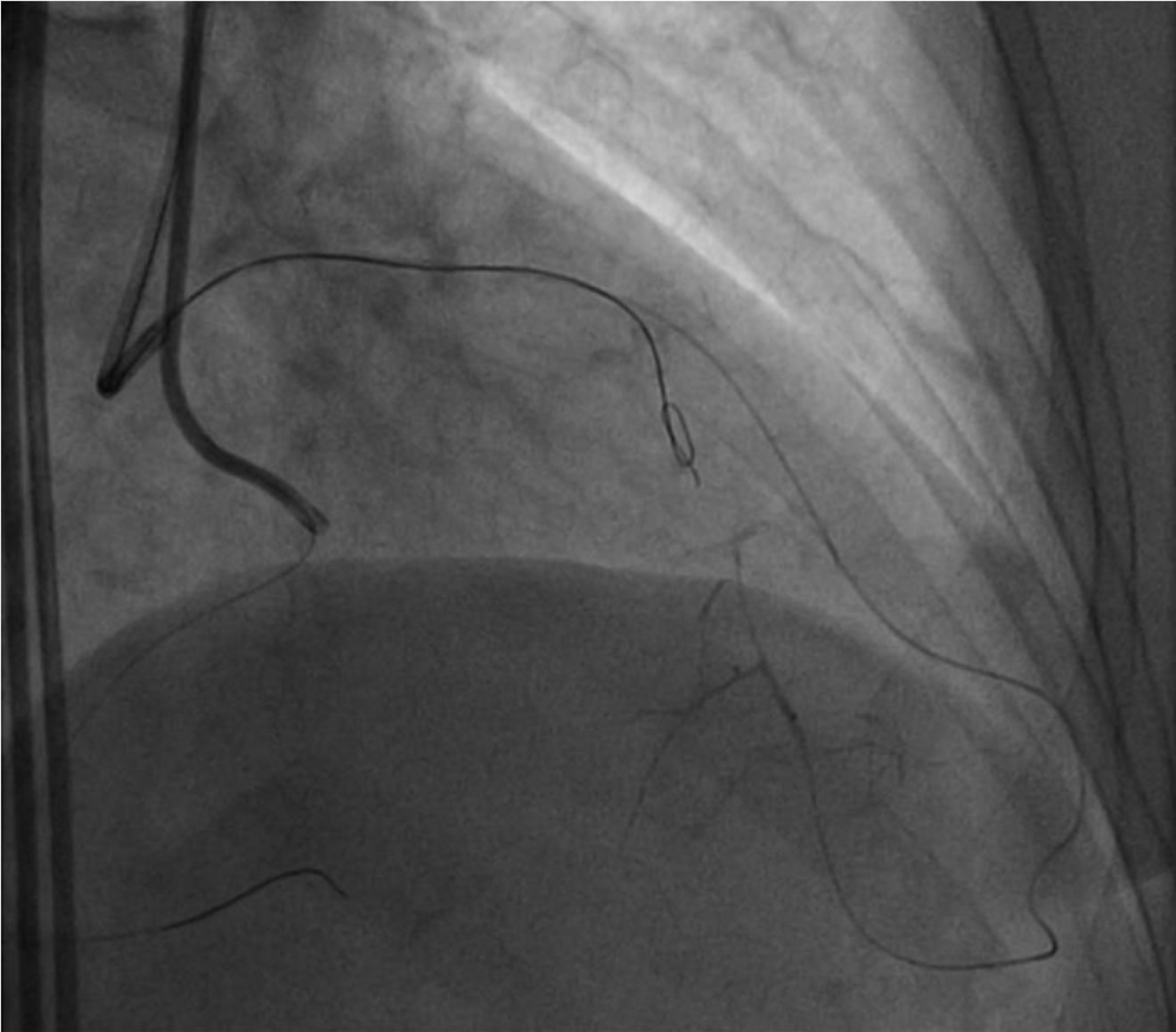
Se decide abordaje retrogrado por lo que se realiza inyección selectiva en Diagonal distal corroborándose la presencia de una homocolateral epicárdica desde diagonal a DA.



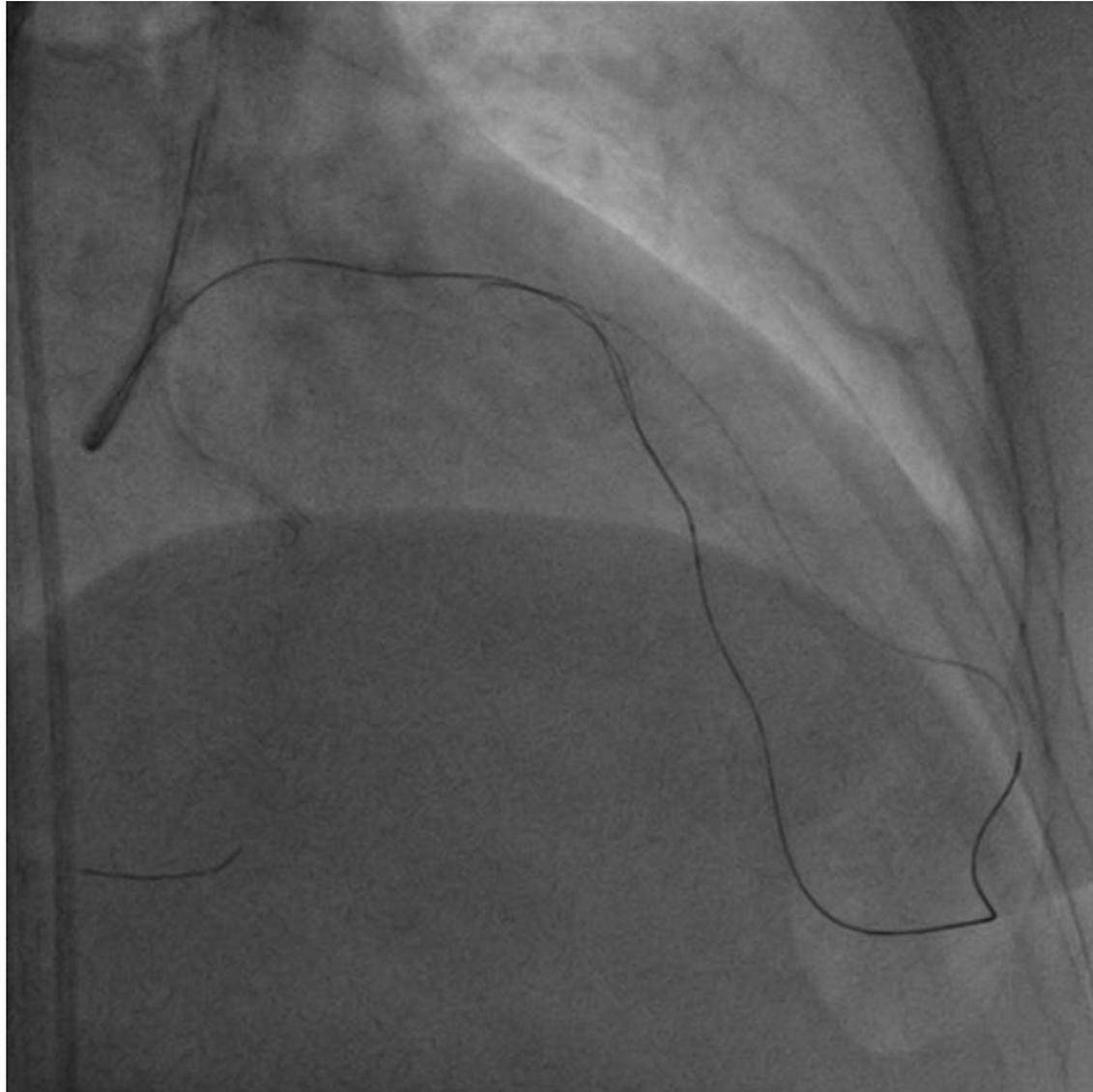
Paso de guía retrógradamente a través de la colateral epicárdica y angiografía de comprobación



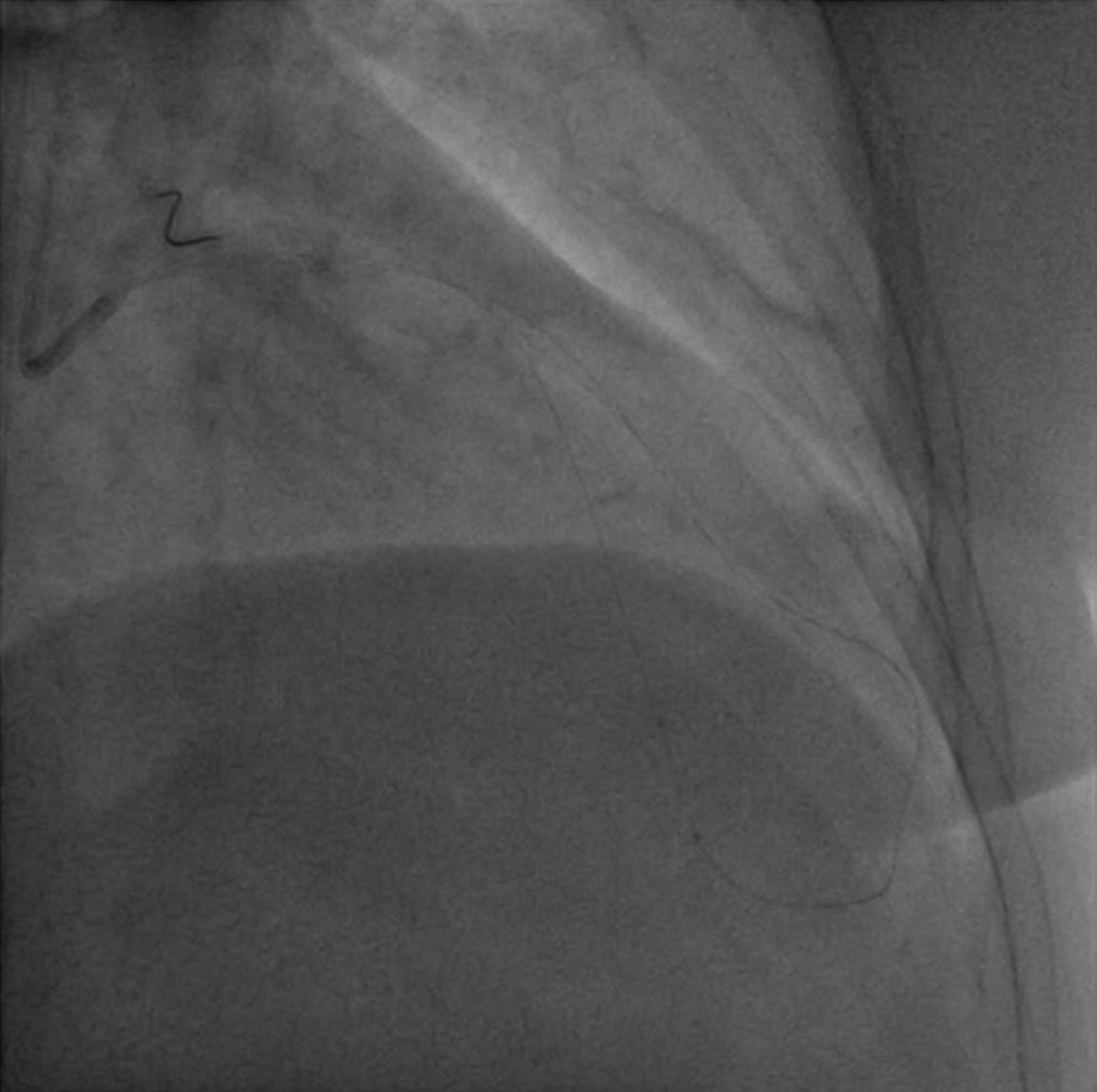
Avance del microcatéter a través de la colateral y inyección selectiva a través de este.



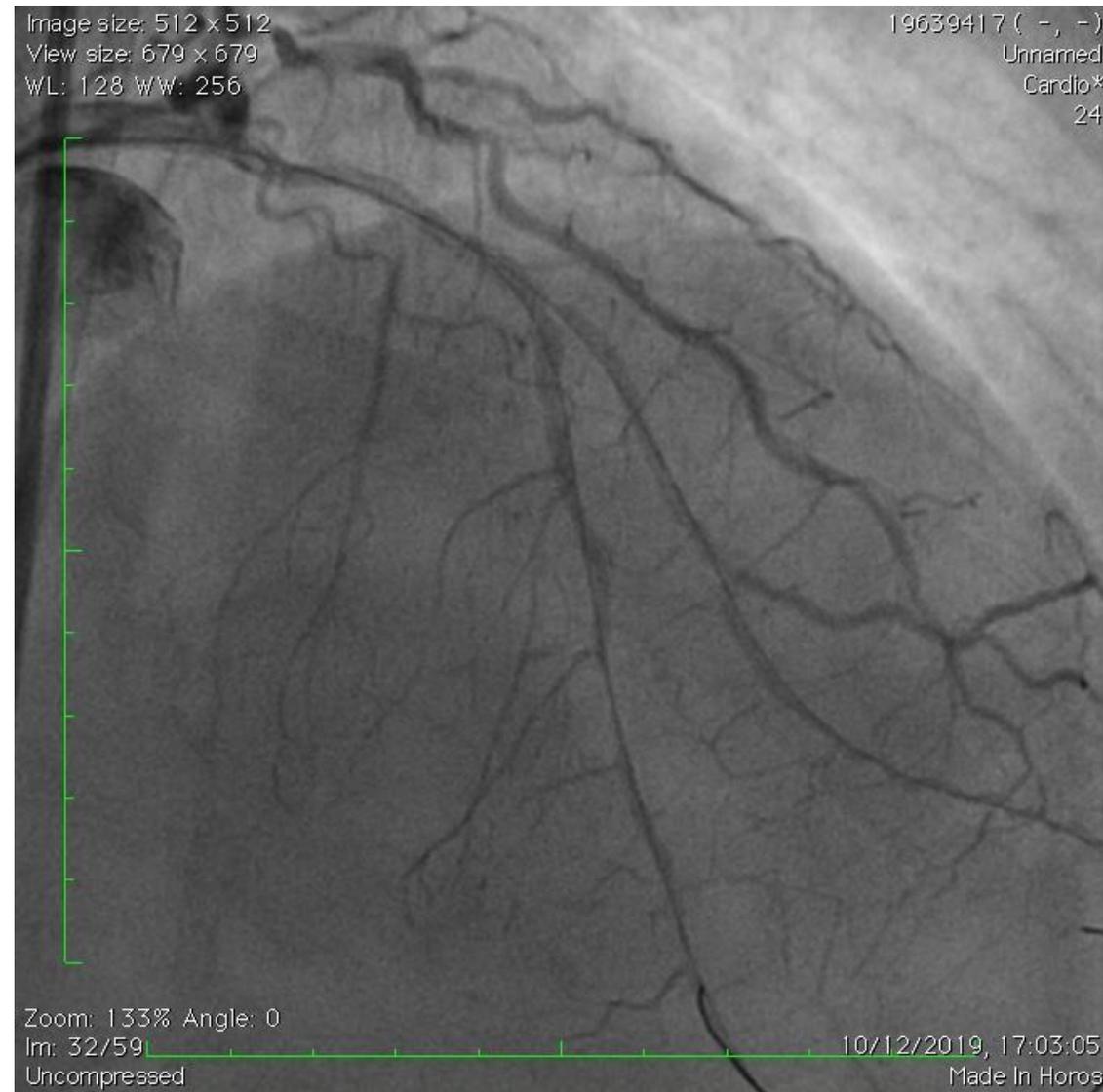
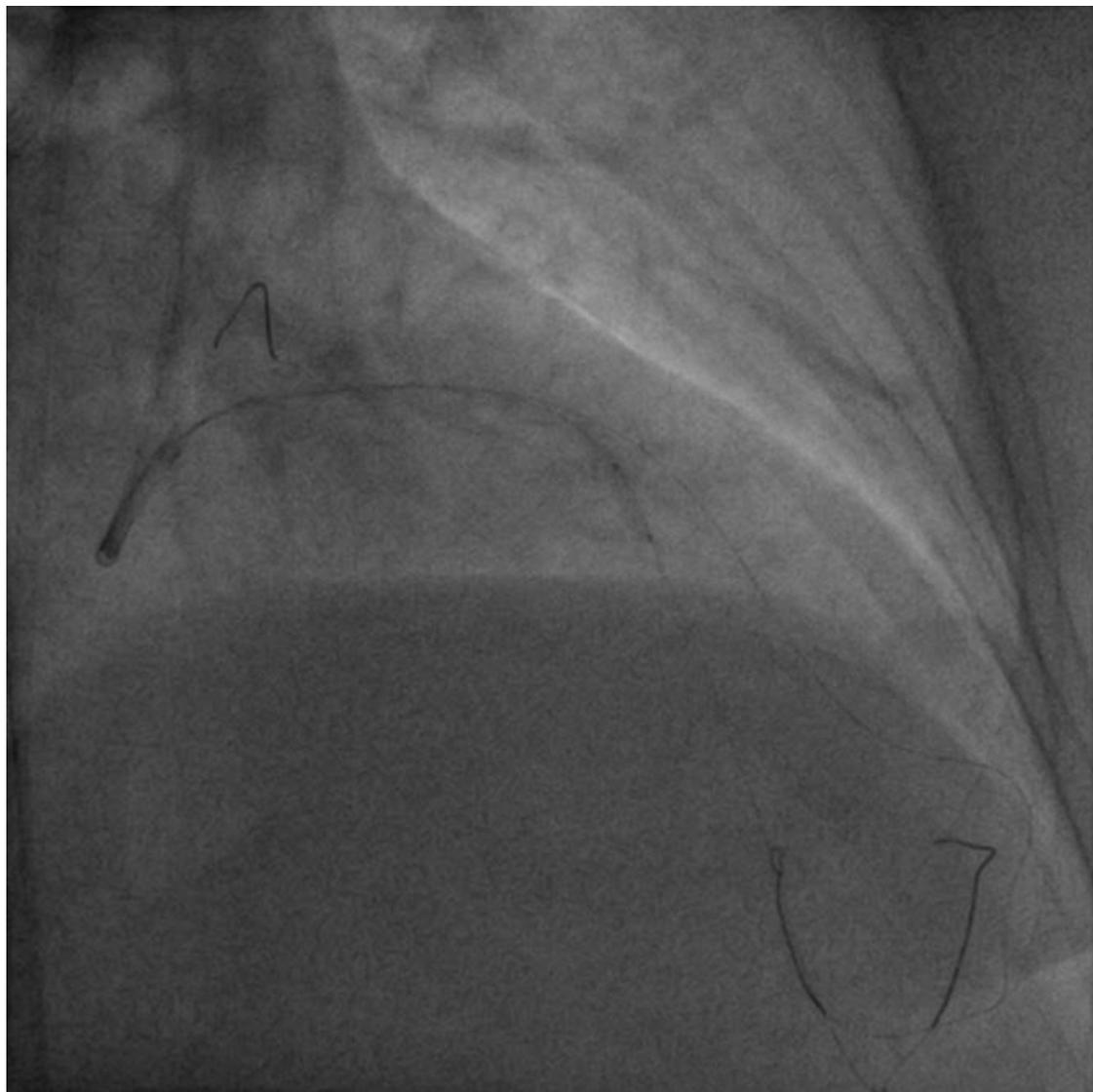
Cruce de la oclusión retrógradamente con guía FielderXTR



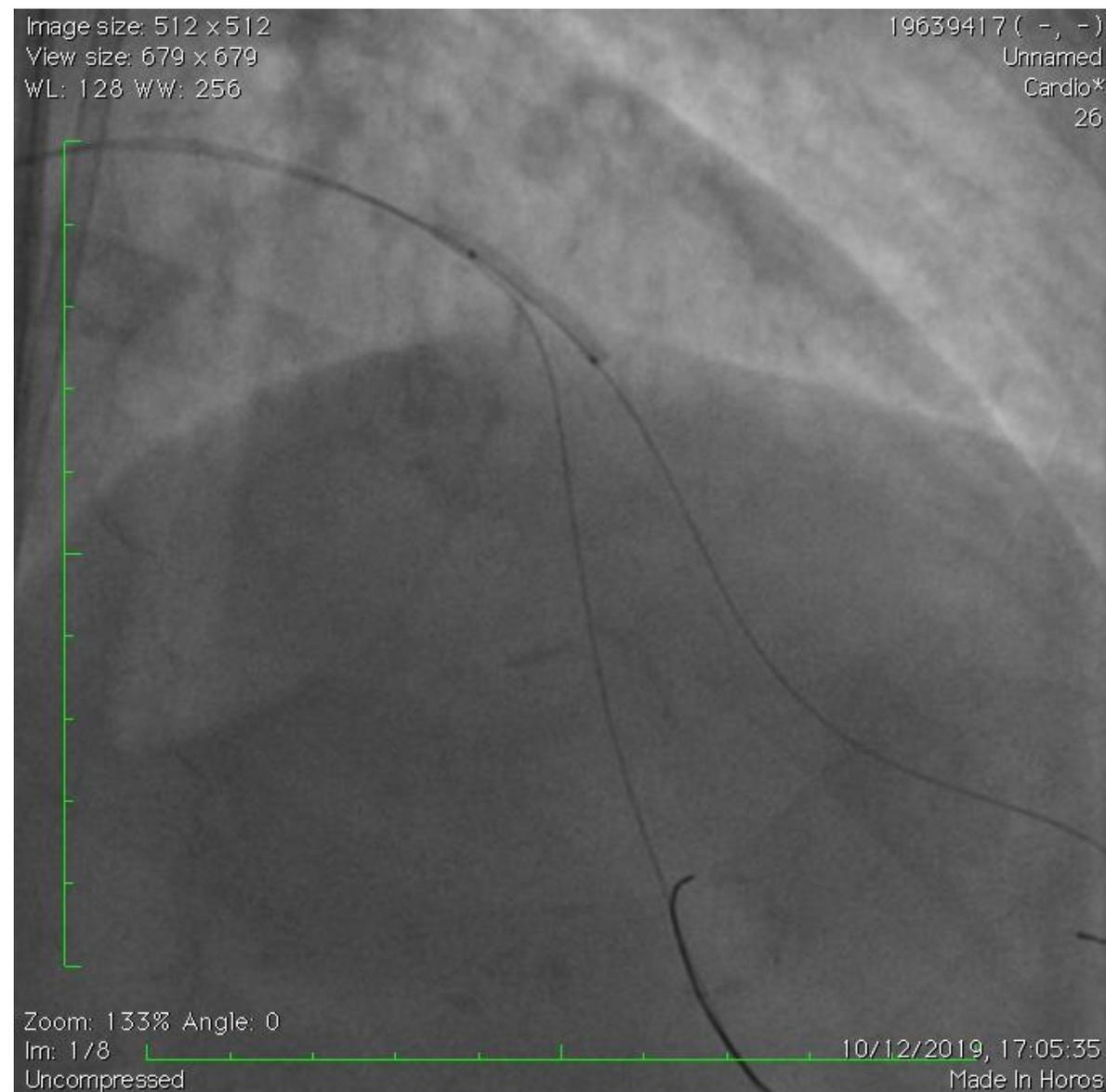
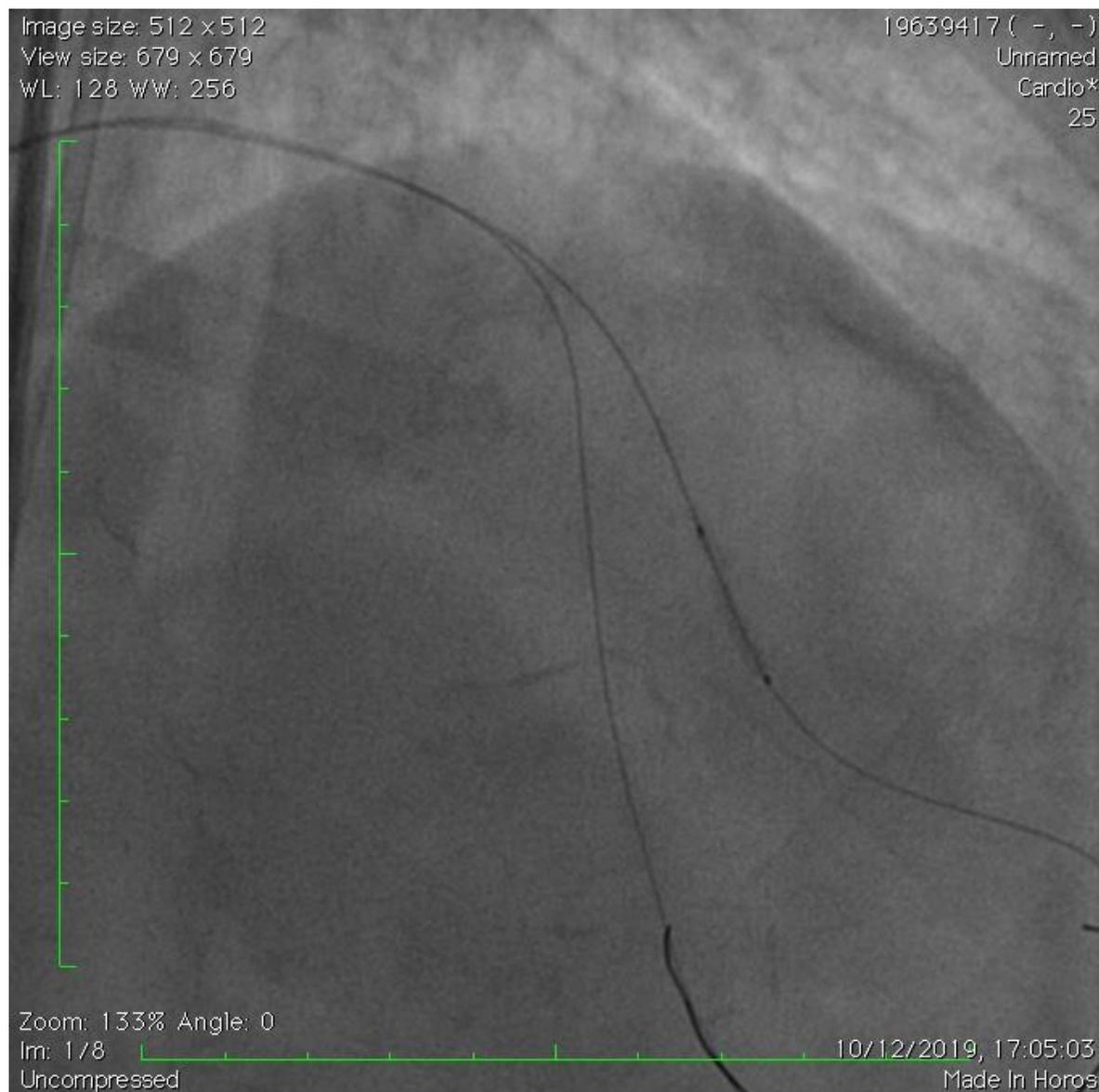
Asa arterial con avance de micro anterógrado y retirada del retrogrado



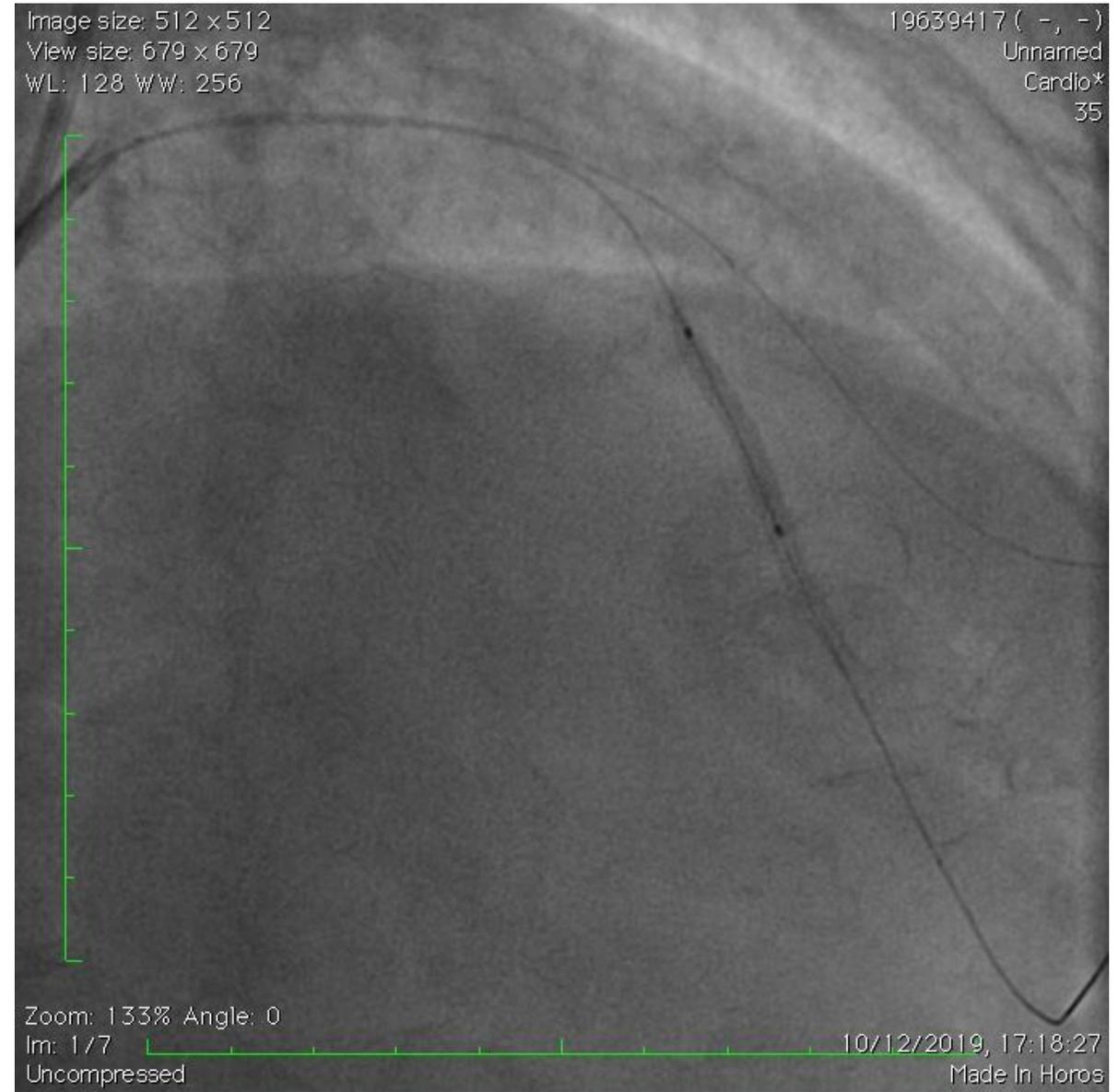
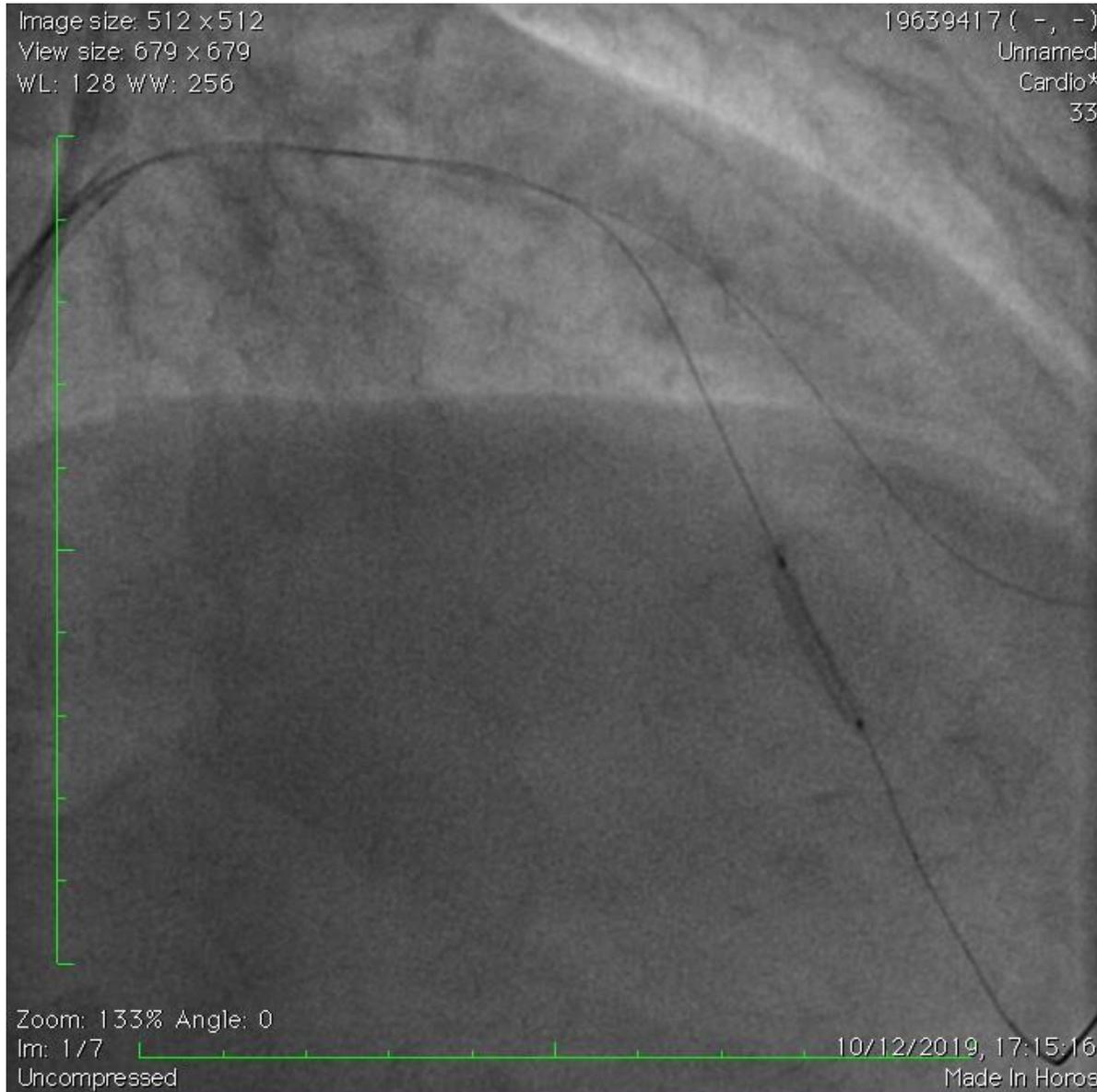
# Predilatación de DA con balón 2.5x10 y angiografía posterior



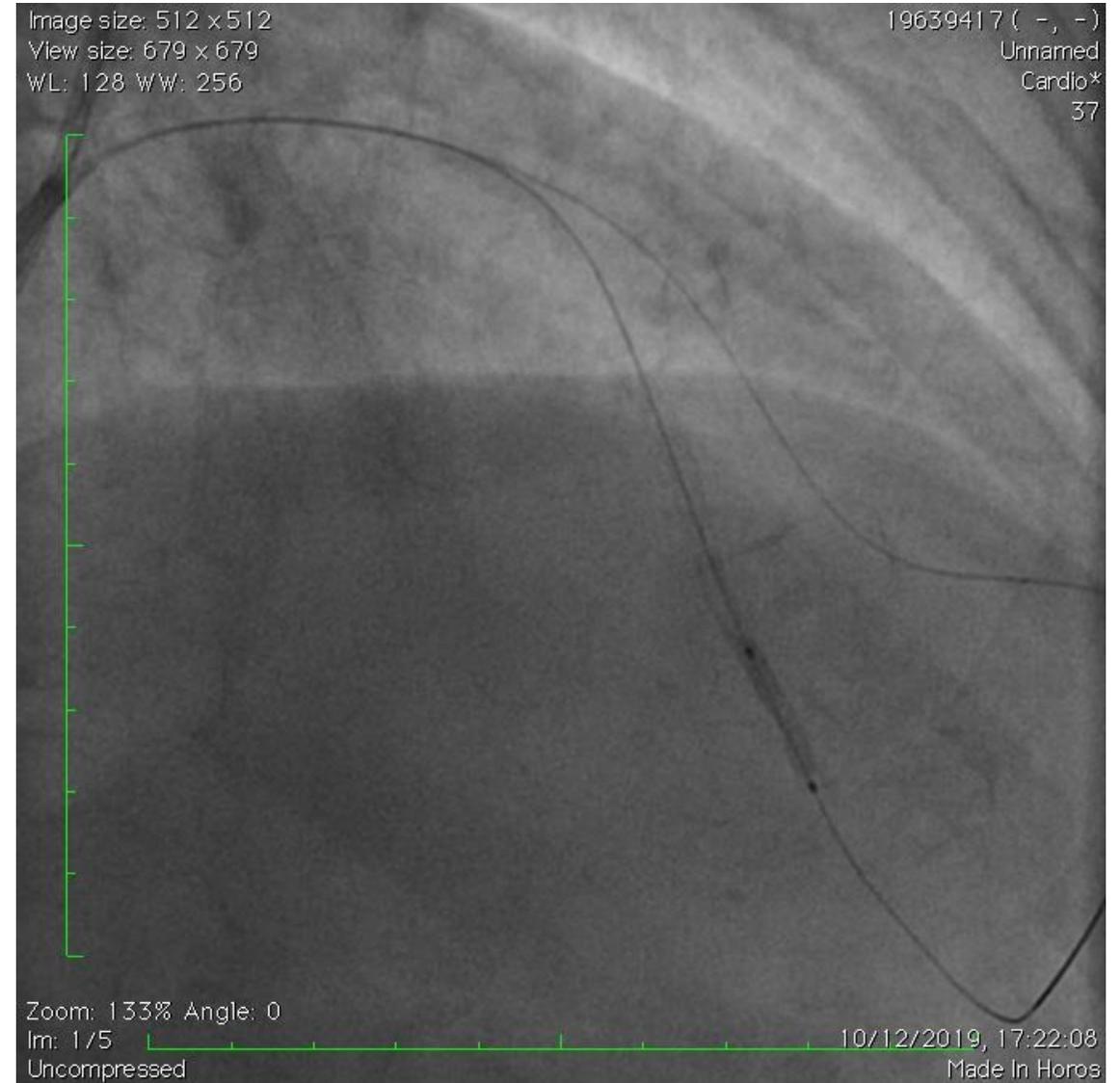
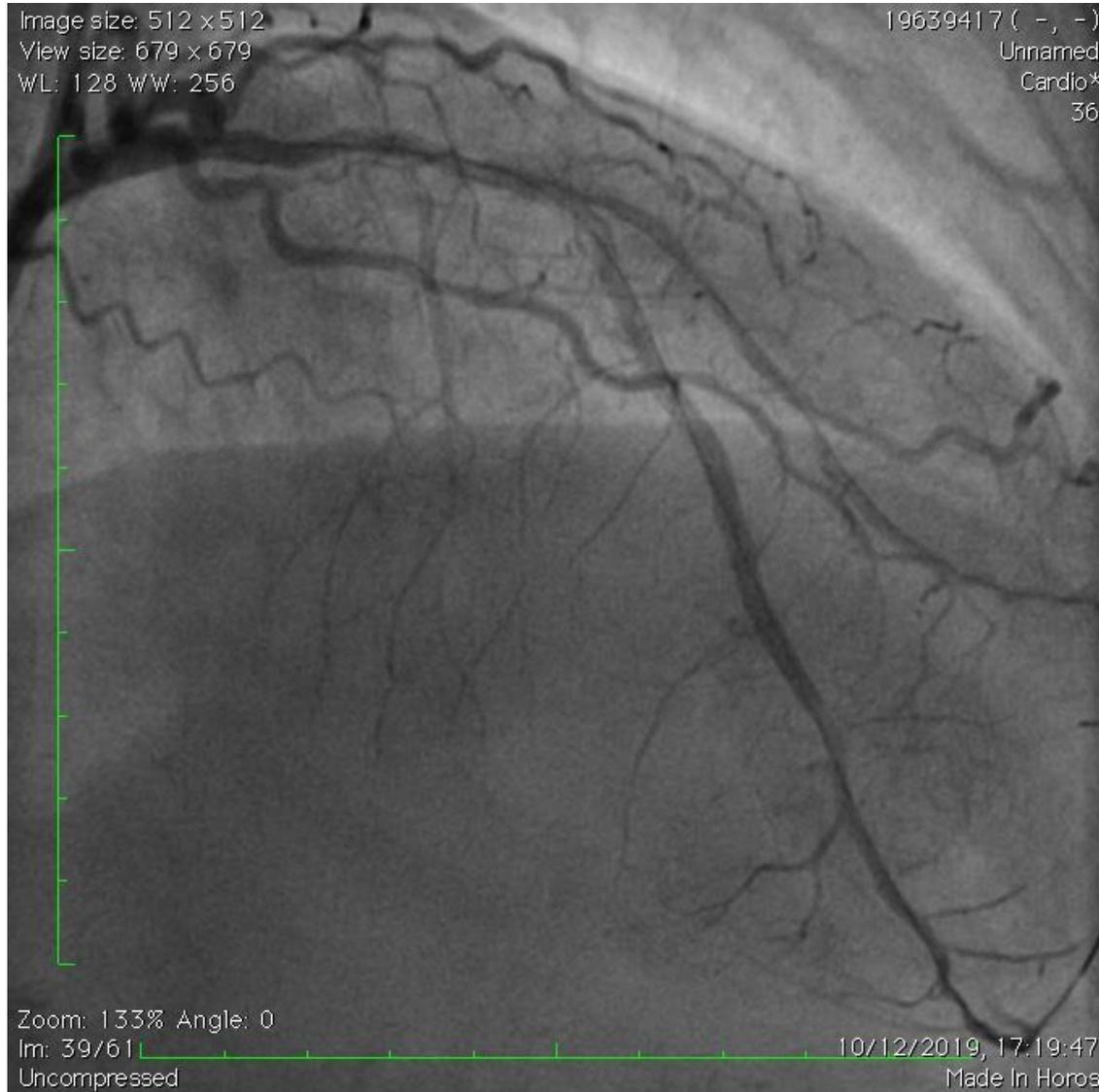
# Predilatación Diagonal con balón 2.5x15



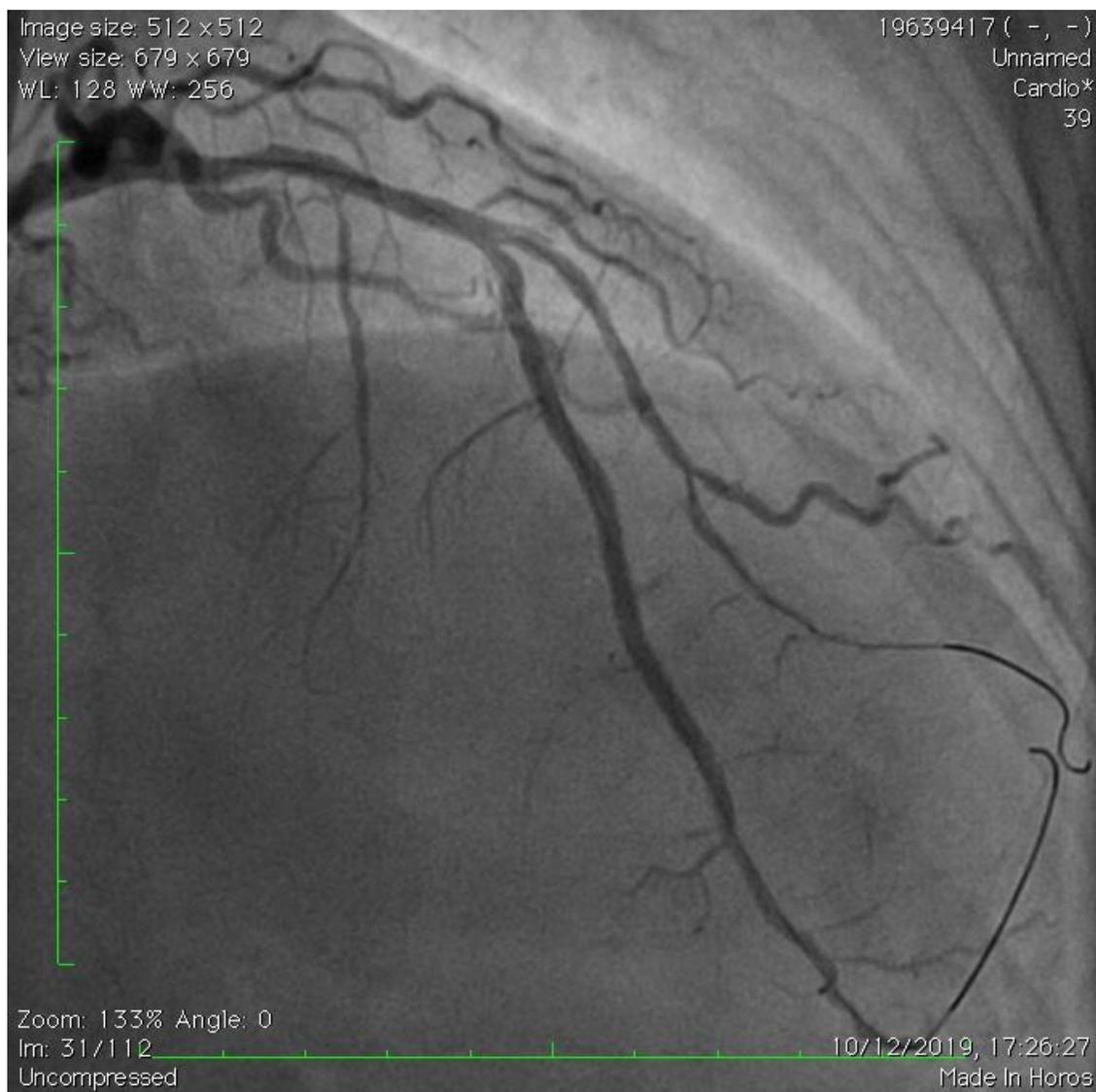
# Implante DES sirolimus 2.25x13 y 2.5x18 en DA



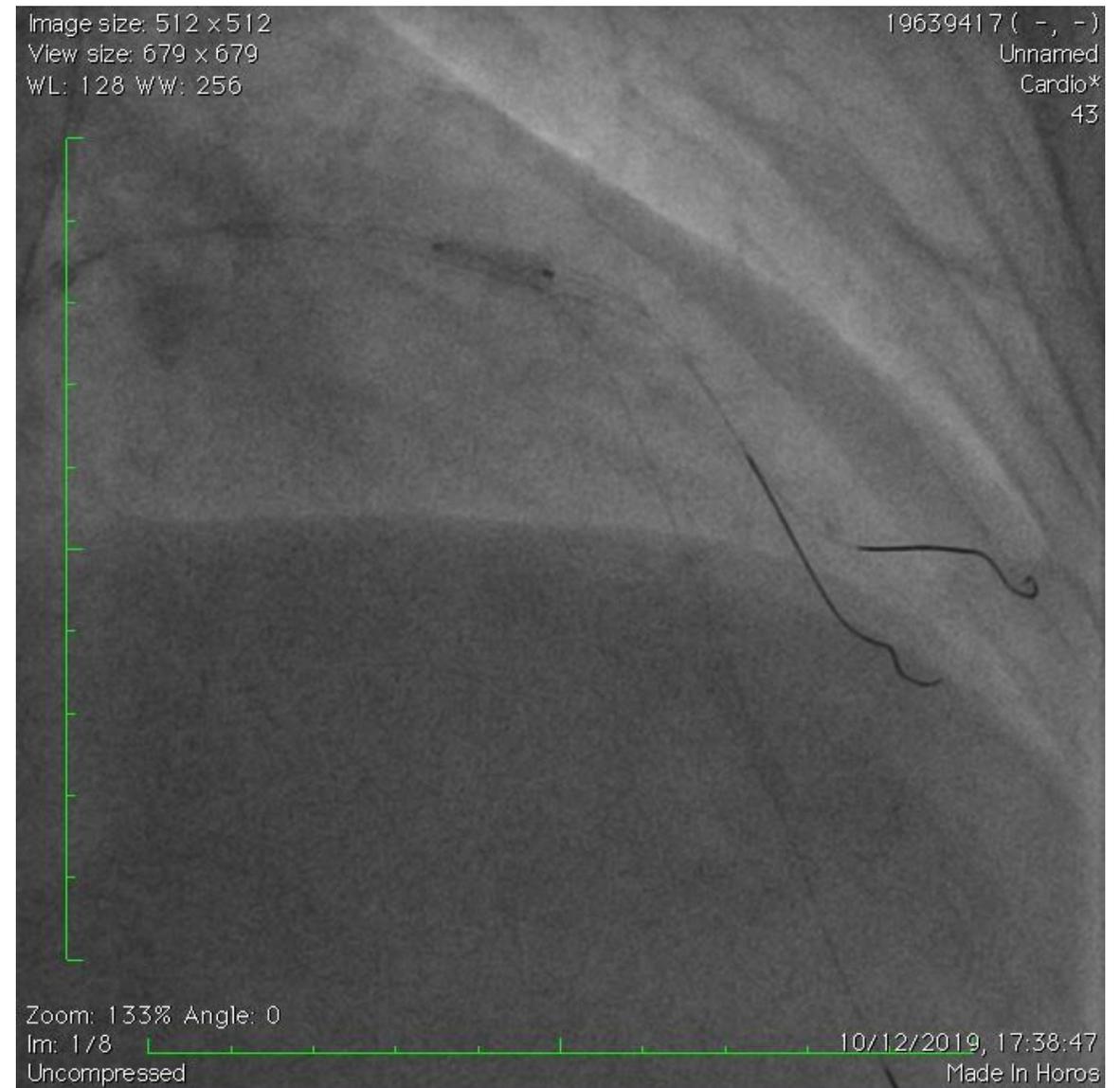
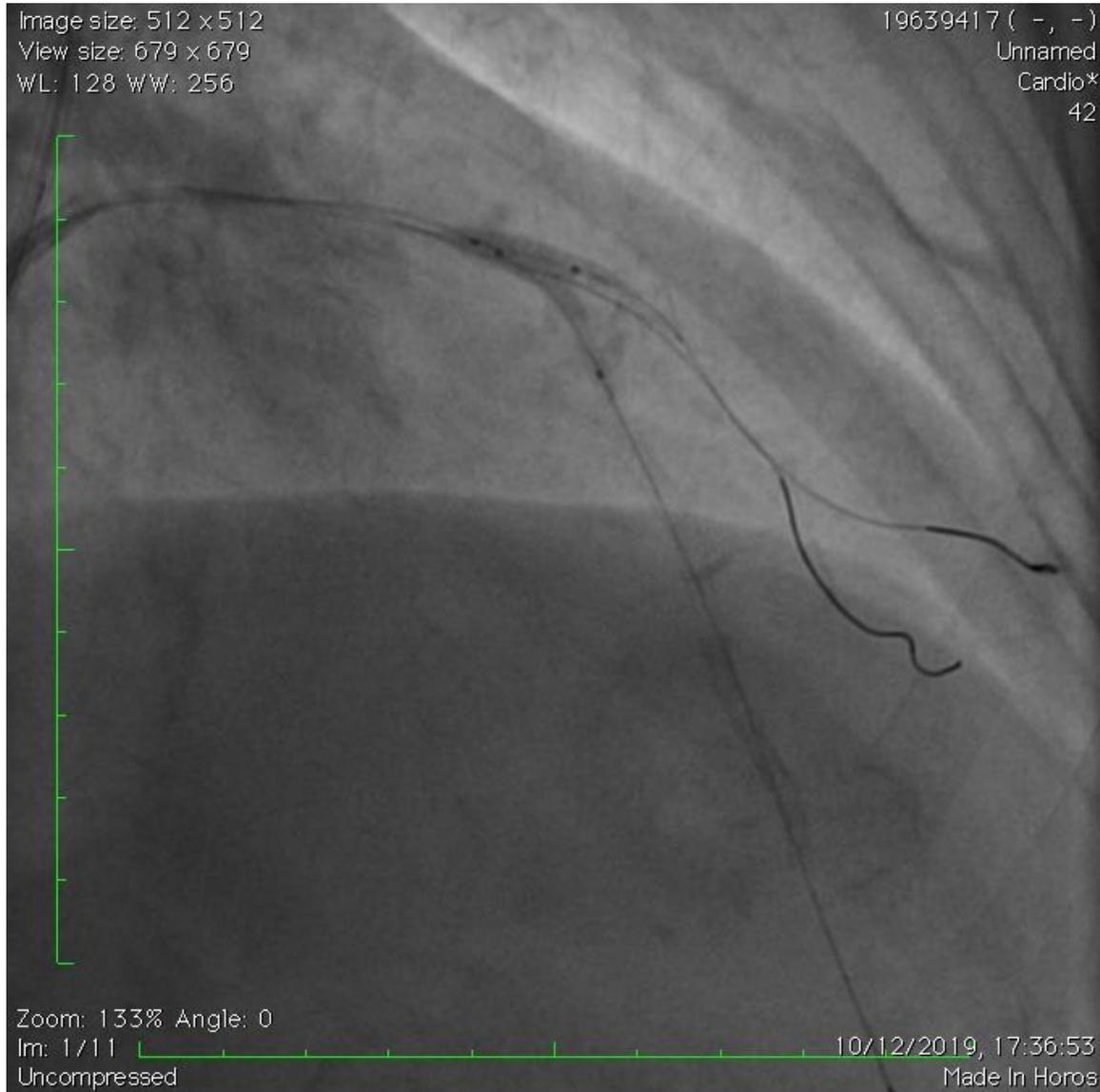
# Angiografía post Stents a DA observándose disección del borde distal por lo que se solapa DES sirolimus 2.25x13



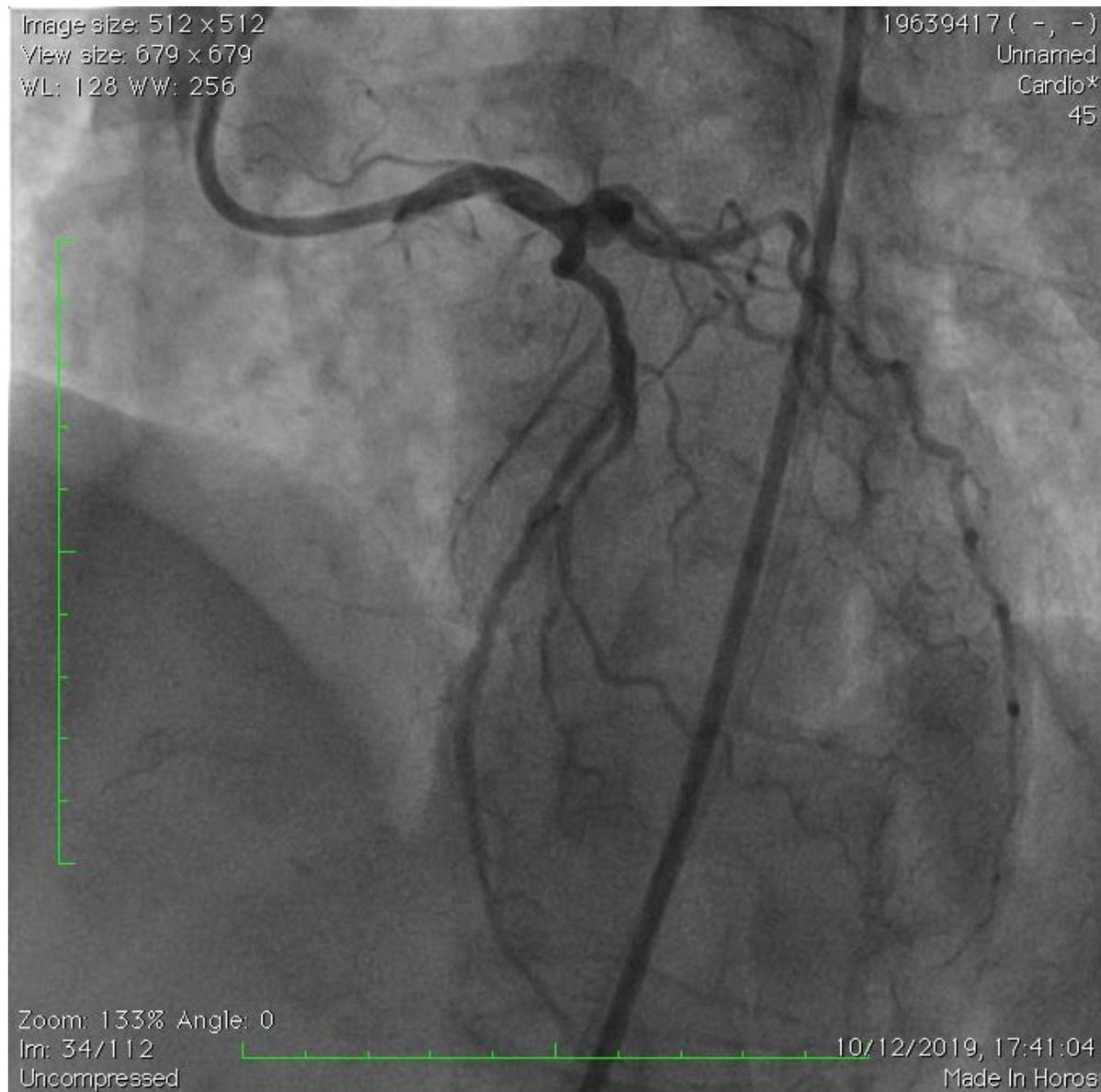
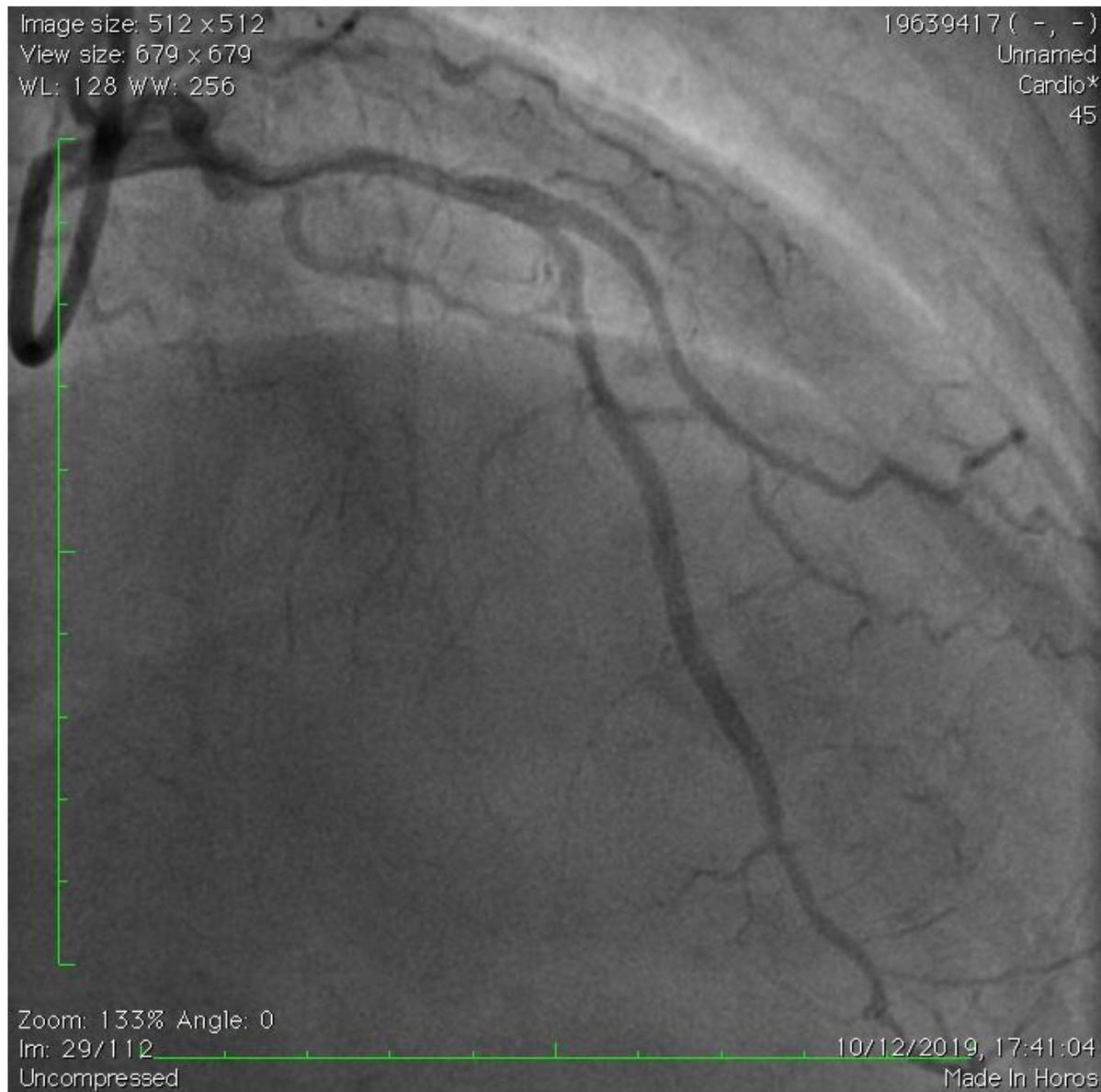
# Angio post Stents DA e implante DES Sirolimus 2.5x18 en DA-DX



# Kissing DA-Dx y POT posteriores



# Resultado final



# Conclusiones

- Se trata de una enfermedad de tres vasos con revascularización percutánea
- oclusión crónica en DA media con homocolaterales desde la diagonal que precisa de técnicas específicas para poder revascularizarla
- Posibilidad de realizar acceso retrogrado y anterógrado con un solo catéter de 7F para cruzar la oclusión crónica
- ICP en bifurcación con implante de DES y kissing balón posterior
- 2h de procedimiento 30 min de escopia, 150 cc de contraste.
- Buen resultado final sin complicaciones