

# Caso Clínico

Olga Sanz

- Varón de 83 años de edad
- Disfunción ventricular izquierda de origen isquémico
- Ingreso por angina de carácter progresivo con insuficiencia cardiaca
- Ecocardiograma con FE 33%, acinesia inferolateral

# Coronariografía

- vía radial derecha
- Enfermedad coronaria severa de tres vasos
- TCI sin lesiones
- DA con lesión severa y calcificada a nivel proximal con afectación de rama diagonal con lesión en el origen
- Oclusión de Cx a nivel ostial, de aspecto crónico
- CD dominante, oclusión total en el tercio medio, buen vaso por circulación homo y heterocoronaria

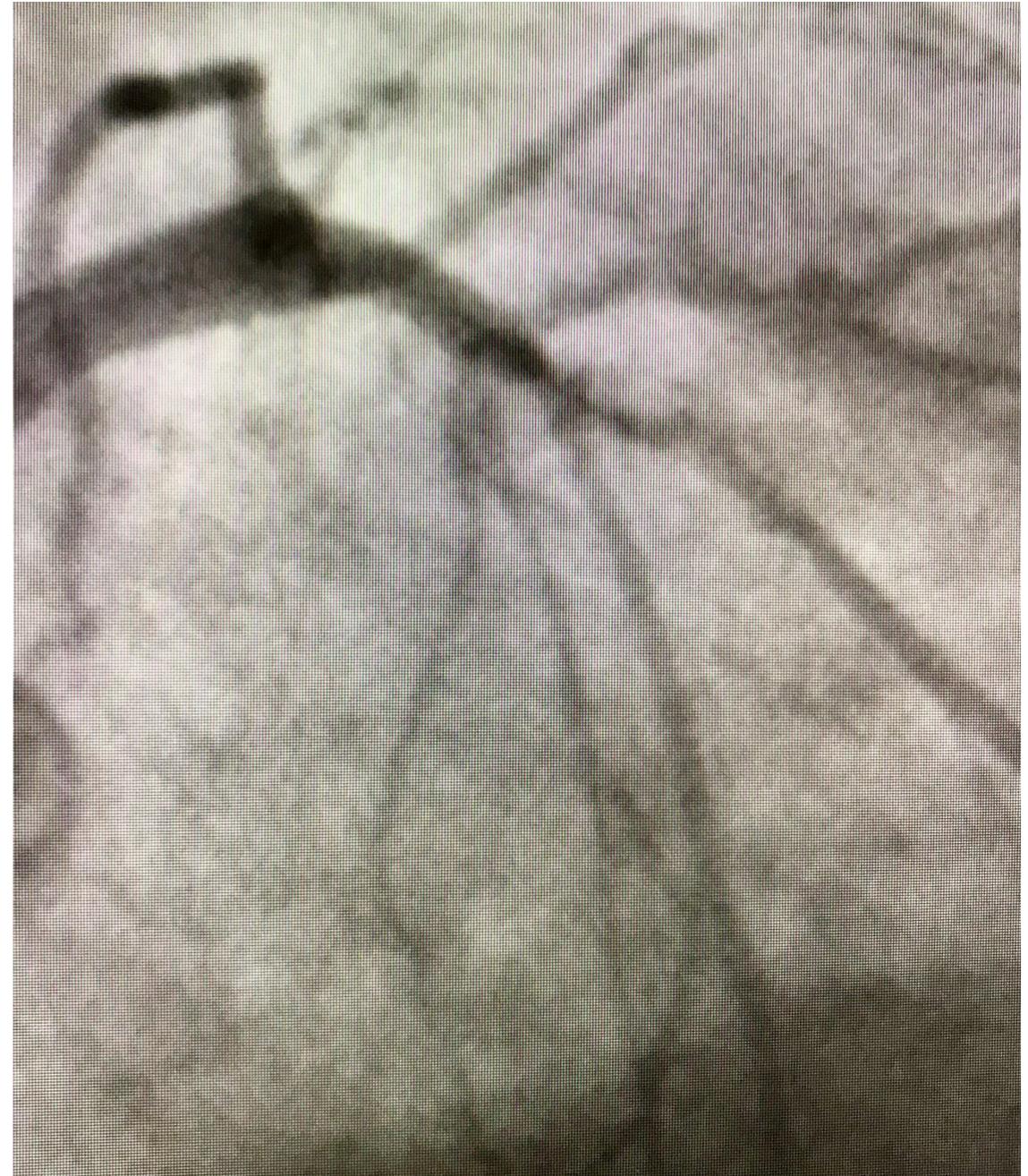


# Evolución

- Presentado en sesión médica se desestima la opción quirúrgica por alta comorbilidad
- Se decide revascularización percutánea sobre CD y DA

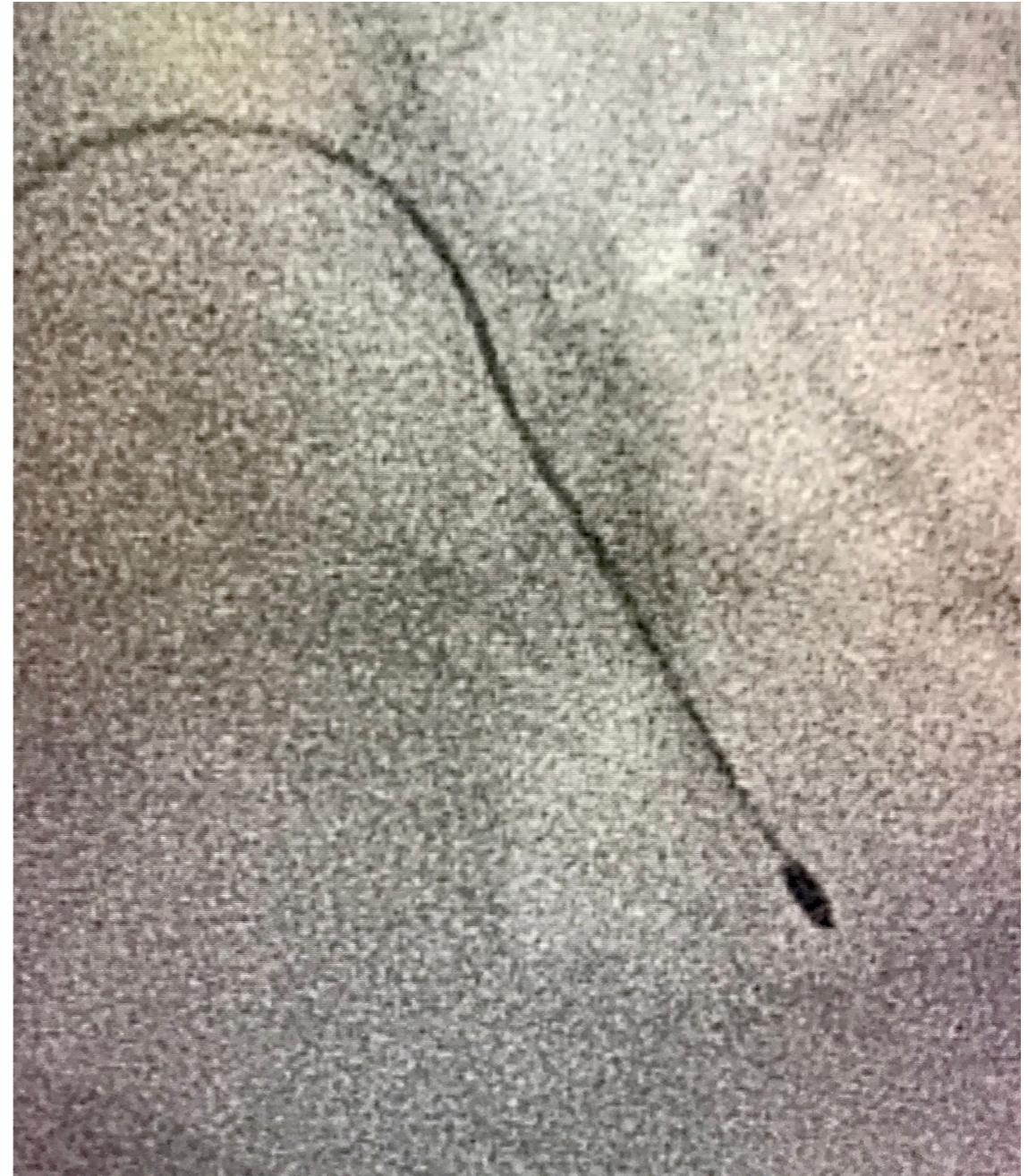
# Tratamiento

- Se realiza por vía femoral derecha
- En primer lugar se intenta canalizar la oclusión de la CD sin éxito por no poder avanzar guía coronaria
- A continuación se aborda la lesión de la DA a nivel proximal, con paso dificultoso de guía por la severidad y tortuosidad de la lesión
- Se consigue predilatar con balones de pequeño tamaño, pero sin poder implantar stent a pesar de uso de doble guía y catéter Guideliner de apoyo
- Se finaliza el procedimiento con flujo Timi 3 pero con imagen de disección coronaria



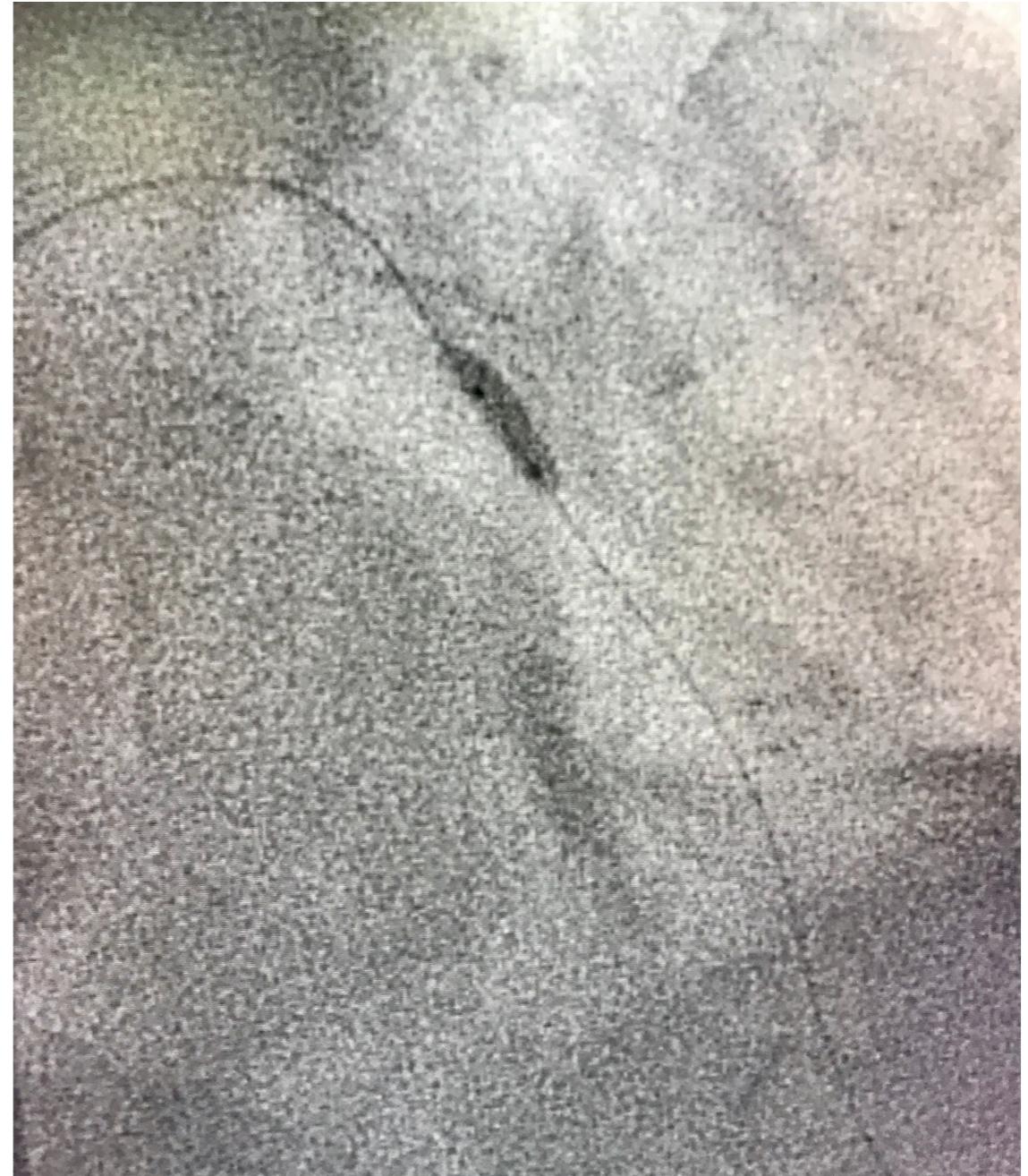
# Evolución

- Evolución desfavorable con angina refractaria con elevación de marcadores cardiacos
- Tras 72h, se realiza nuevo intento de angioplastia sobre DA calcificada
- Se realiza OCT para comprobar sellado de la disección coronaria
- Se realiza aterectomía rotacional con oliva 1,5



# Procedimiento

- Tras la realización de la aterectomía con éxito, se procede a predilatar con balón NC a altas presiones (Pantera Leo 2.5/15)



# ACTP

- A continuación se implanta stent farmacoactivo de sirolimus (Orsiro 2.5/22, sin compromiso de la rama diagonal)
- Se finaliza el procedimiento con sobre dilatación con nuevo balón NC ( Pantera Leo 3.0) a altas presiones, con éxito angiográfico
- Se finaliza el procedimiento sin complicaciones y con evolución posterior satisfactoria del paciente

