

CASO CLÍNICO

Dra Olga Sanz
Hospital Costa del Sol, Marbella
Julio 2020

HISTORIA CLÍNICA

Paciente mujer de 62 años de edad, sin cardiopatía previa.

HTA en tratamiento con IECAS con buen control e hipercolesterolemia familiar

Ingreso en Unidad de Cuidados Intensivos en Junio del 2020 por Síndrome Coronario Agudo sin elevación del segmento ST de alto riesgo:

- Descenso del ST en cara inferior lateral
- Elevación de marcadores cardiacos (CPK máxima de 681)



CORONARIOGRAFÍA

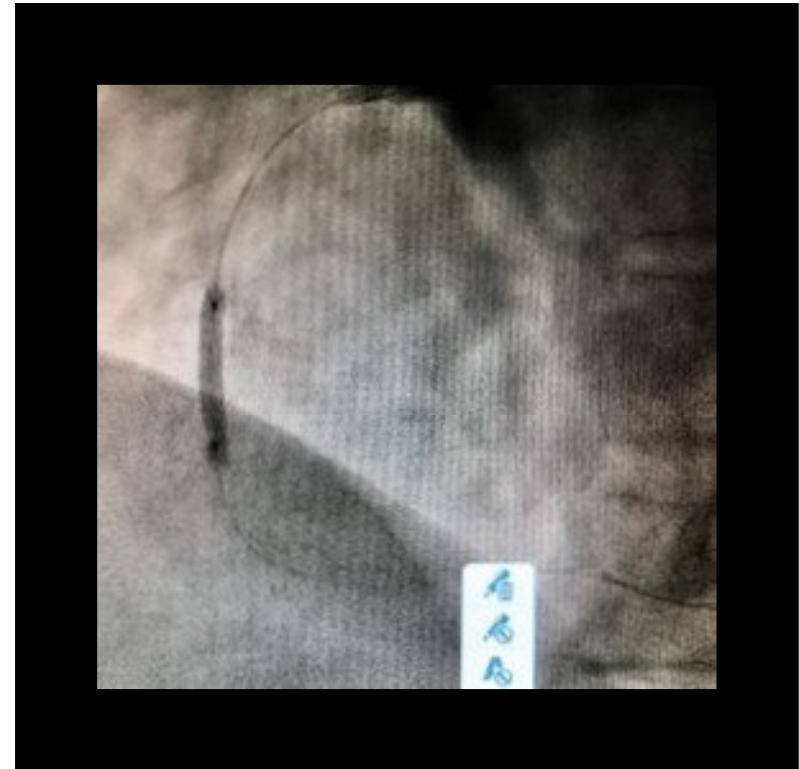
Realizada vía transradial derecha: presenta lesión severa ulcerada en tercio medio de una Coronaria Derecha dominante. Resto del árbol coronario con ateromatosis difusa, sin obstrucciones severas.

INTERVENCIONISMO

Se realiza ICP con catéter guía JR 4

Se administra heparina IV según peso (65 Kg. 7000 UI). Doble antiagregación plaquetaria con AAS y Ticagrelor previa al procedimiento

Tras avance de guía intracoronaria, se realiza predilataciones con balón Pantera 2,5/15 en el segmento medio de la arteria, a 12 atmósferas



INTERVENCIONISMO

Tras realizar la predilatación, se objetiva una disección espiroidea en la Coronaria Derecha desde el segmento proximal hacia la cruz llegando hasta el tercio medio del tronco posterolateral

Mala tolerancia clínica y hemodinámica de la paciente

Se decide cambio a vía femoral derecha para mejorar el apoyo del material



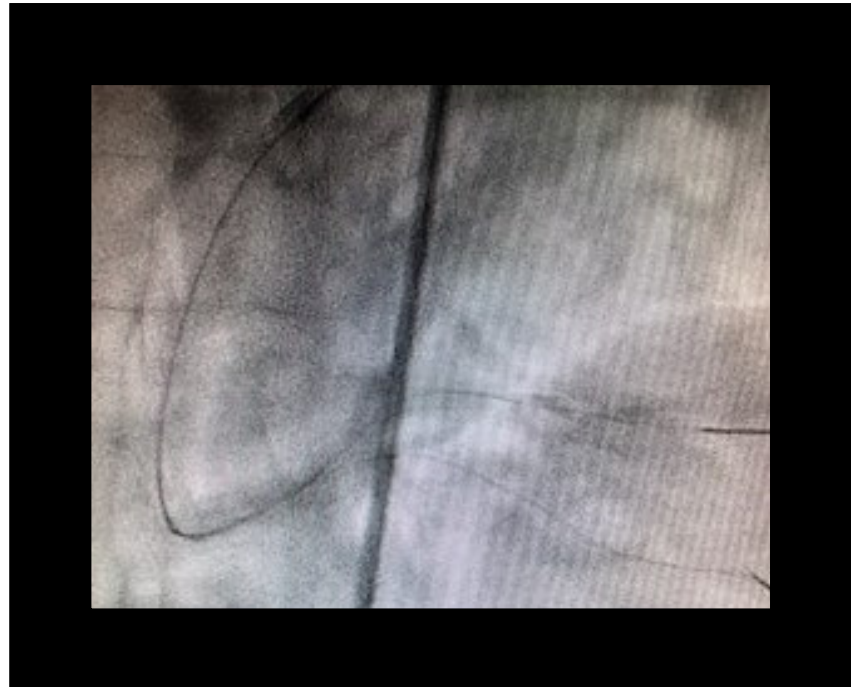
INTERVENCIONISMO

Vía femoral derecha, con catéter guía AR-2

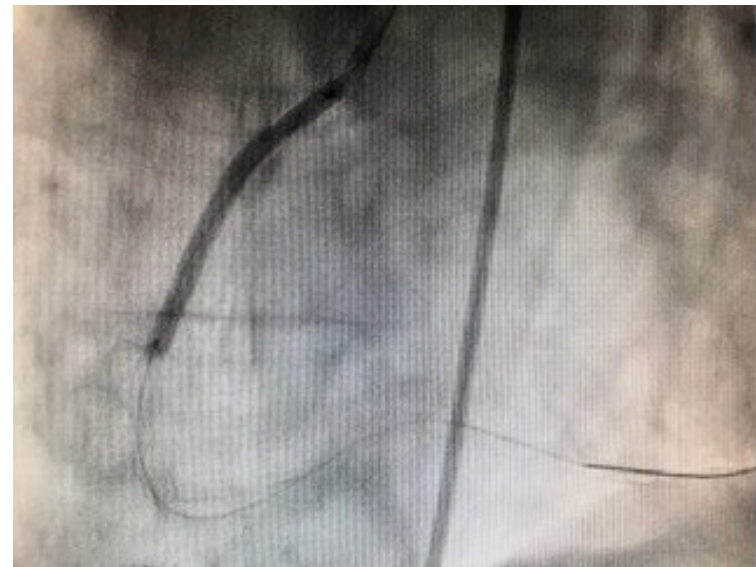
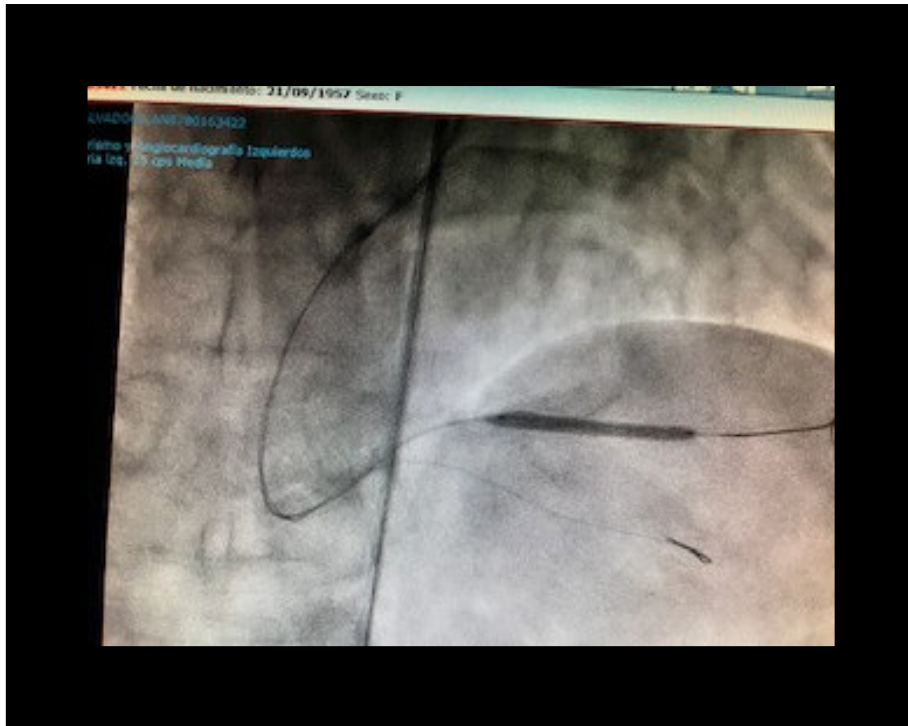
Se consigue avanzar doble guía en la luz verdadera hacia TPL e IVP

Tras ello, apertura de la arteria, con normalización del segmento ST, mejoría clínica del dolor y estabilización hemodinámica

Se procede a realizar dilataciones múltiples desde el segmento medio del tronco posterolateral hasta el tercio proximal de la arteria, con balón Pantera 2,0/15



PARA CONSEGUIR SELLAR LA DISECCIÓN, SE REALIZA RECONSTRUCCIÓN DE LA ARTERIA DESDE EL TERCIO MEDIO DEL TRONCO POSTEROLATERAL HASTA EL TERCIO PROXIMAL CON STENT FARMAOACTIVO DE SIROLIMUS ORSIRO (TAMAÑO DISTAL 2,25 Y PROXIMAL DE 2,75), OPTIMIZANDO EL RESULTADO CON SOBREDILATACIÓN CON BALÓN NC DE PANTERA LEO 3,0 A ALTAS PRESIONES EN EL TERRITORIO PROXIMAL



RESULTADO:

Se finaliza el procedimiento con flujo TIMI 3 en ambas ramas. Paciente sin dolor con normalización del segmento ST en cara inferior

Evolución satisfactoria, con mínima elevación de marcadores cardiacos y función ventricular conservada

Se realiza coronariografía de control a las 48 horas comprobando el buen resultado angiográfico

