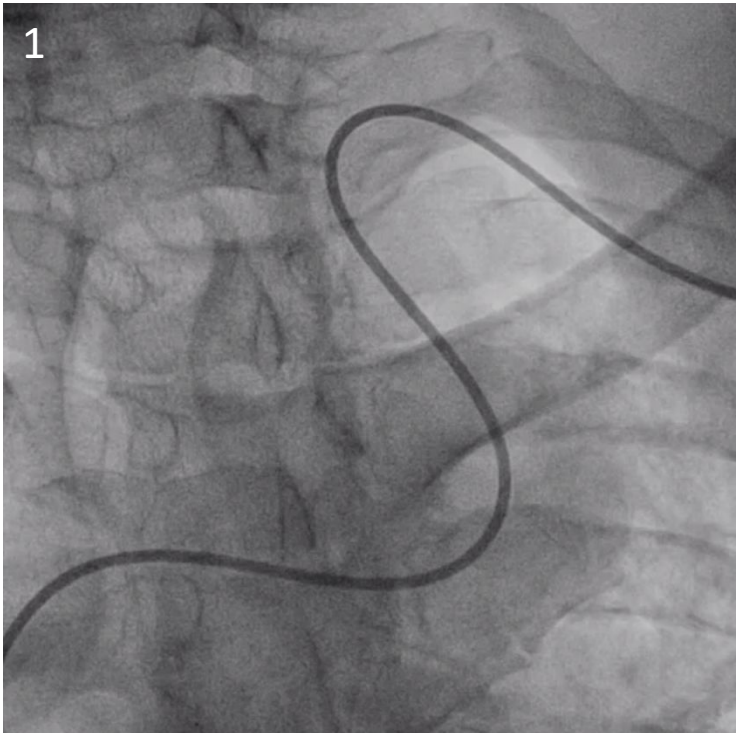


Caso biofreedom

- Mujer de 78 años
- Antecedentes de HTA, DM2 y fibrilación auricular en tratamiento con anticoagulantes orales.
- Remitida por IAMSEST Killip I

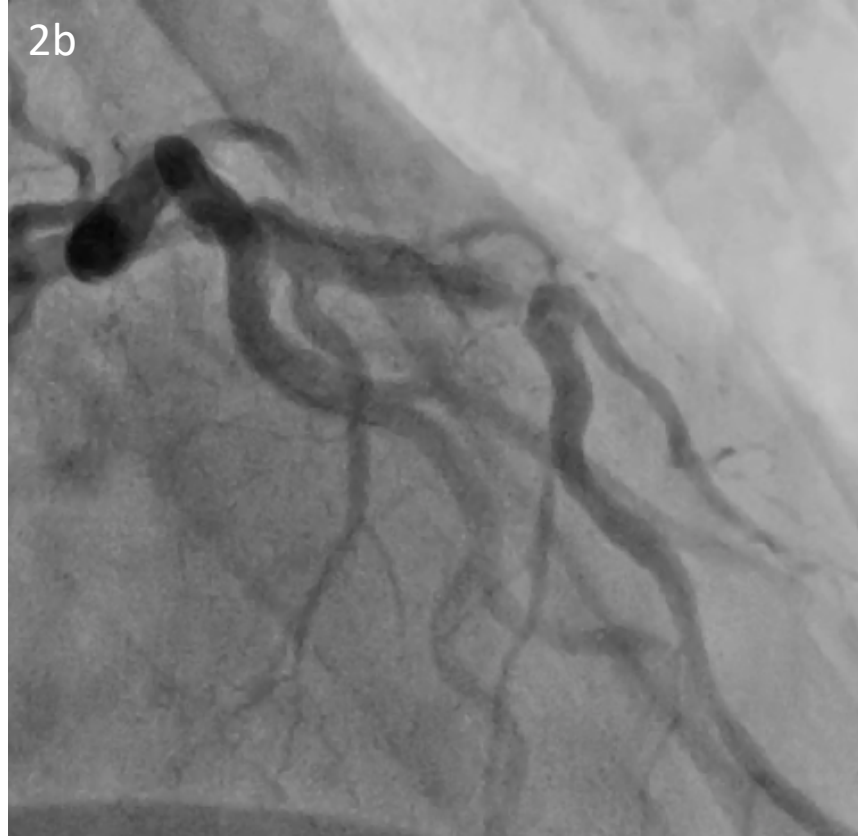


- Se realiza cateterismo cardiaco por vía radial izquierda, con gran dificultad para la movilización de los catéteres por severa angulación y calcificación a nivel de subclavia y raíz aórtica.

2a



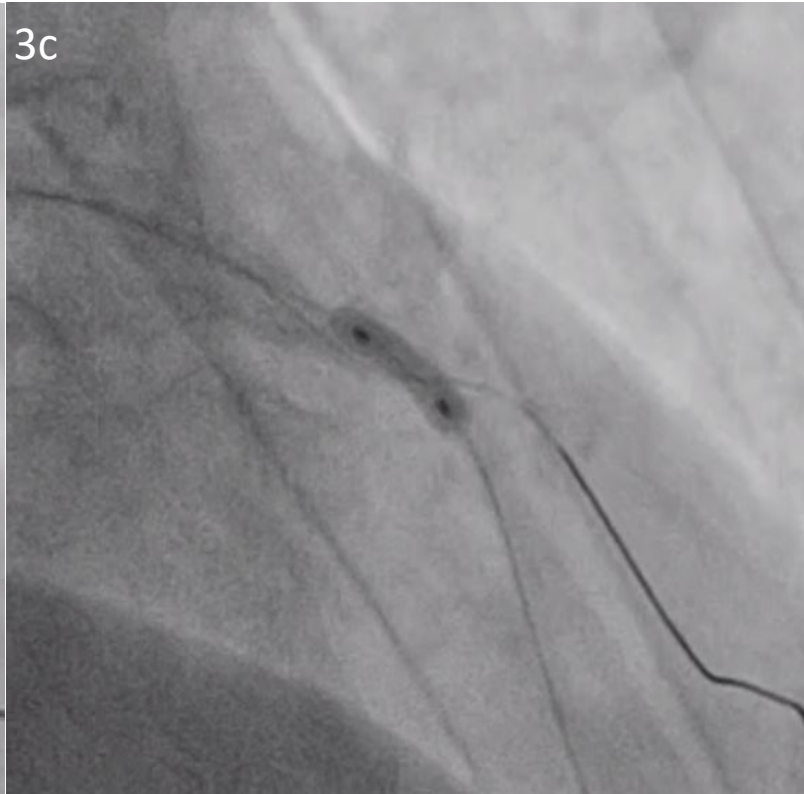
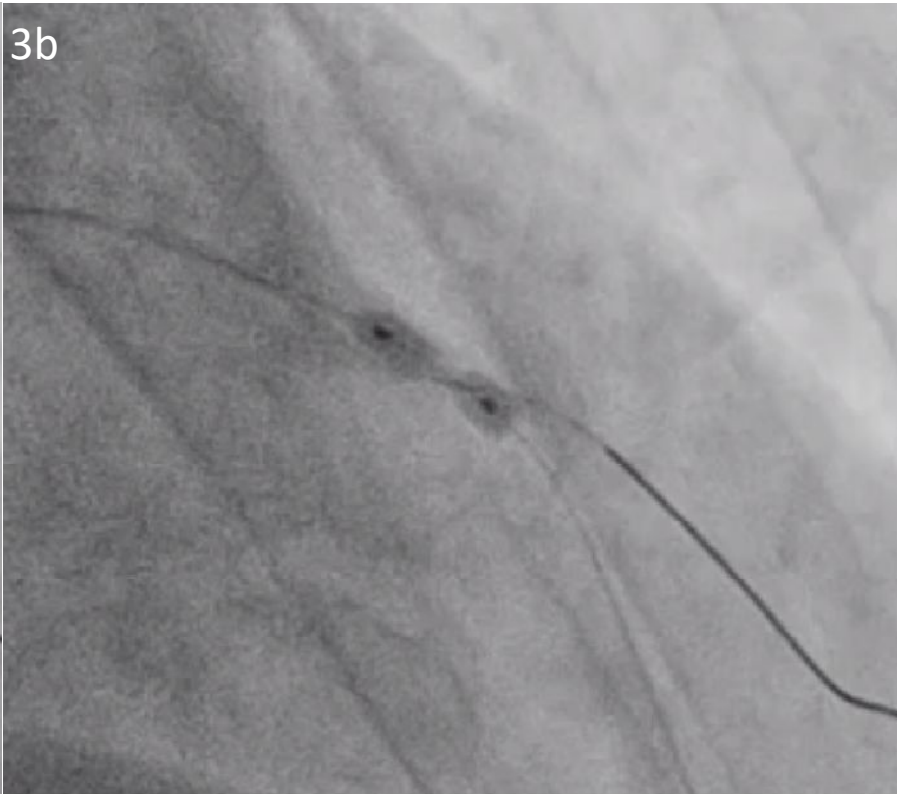
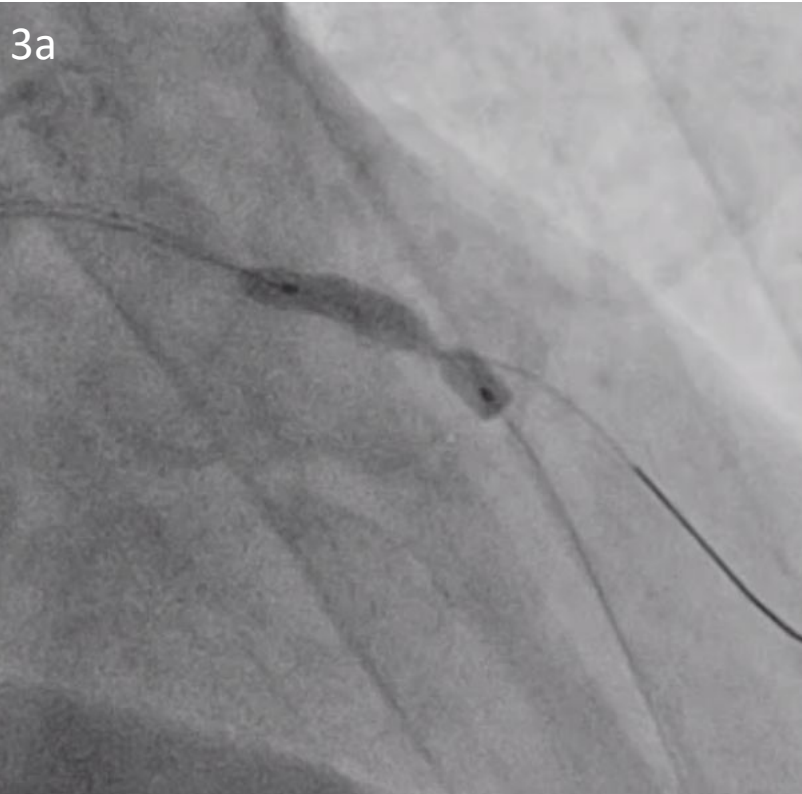
2b



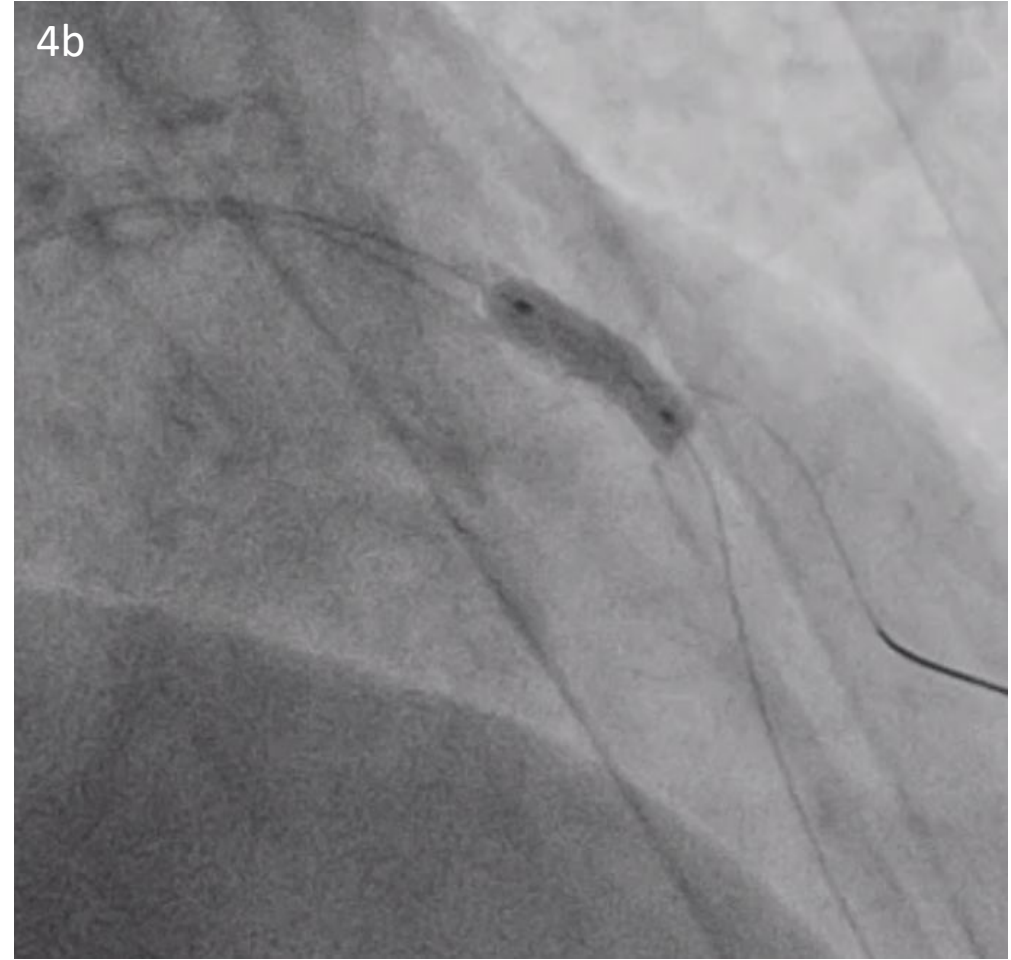
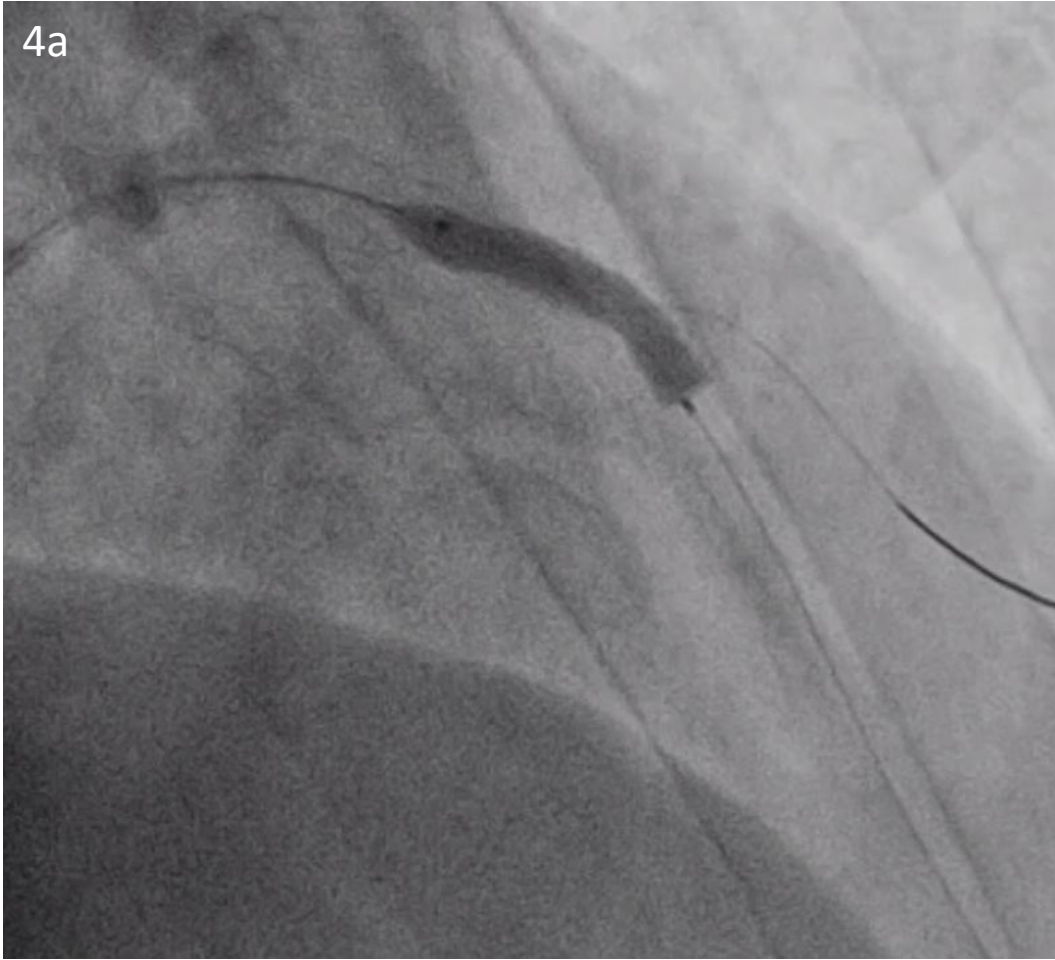
2c



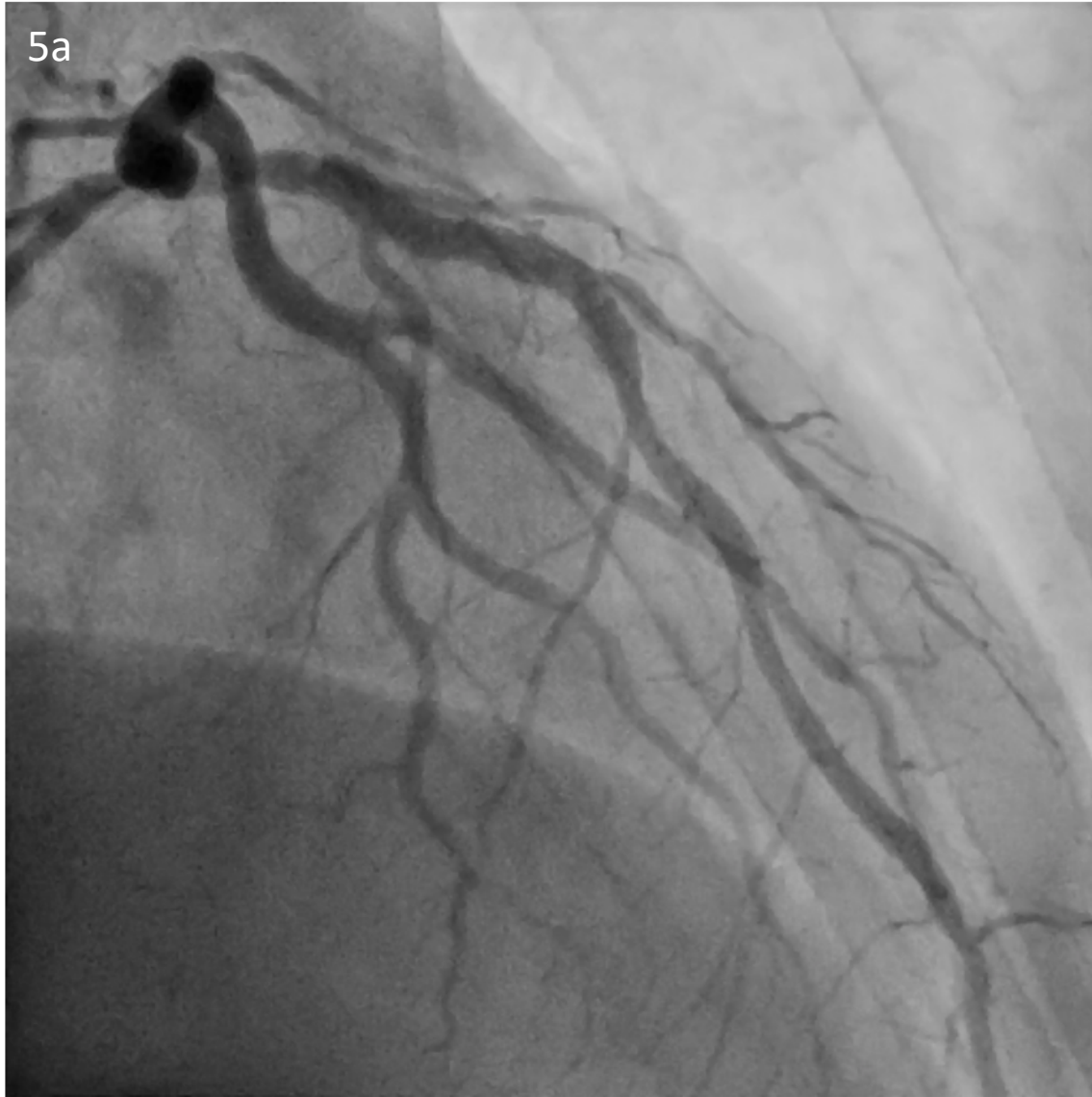
Presenta lesión suboclusiva focal severamente calcificada en ADA media a nivel de bifurcación con primera diagonal.



Se canaliza ADA con catéter SheathLess PB3,5 6,5. Se avanza guías Sion Blue a ADA distal y segunda diagonal y se predilata sucesivamente con balón semi-distensible 2,5 x 15 mm (3a) y balón de alta presión 2,5 x 10 mm hasta 20 atm (3b), con el que finalmente se logra una adecuada expansión (3c).



Dado el alto riesgo hemorrágico de la paciente, con la finalidad de acortar al máximo el tiempo de doble antiagregación, se implanta stent Biofreedom 3,5 x 20 mm a 16 atm (4a), con ligera infraexpansión del mismo que se resuelve con la postdilatación con balón de alta presión 3,5 x 12 mm a 22 atm.



Buen resultado angiográfico sin complicaciones

- Tras el procedimiento se recomendó doble antiagregación durante un mes.
- En los controles evolutivos, se retiró el segundo antiagregante y no se reportaron nuevos eventos isquémicos.