

CASO CLÍNICO LITOTRIZIA INTRACORONARIA 3

Dr. José Valencia

Unidad de Hemodinámica y Cardiología
intervencionista

Hospital General Universitario de Alicante



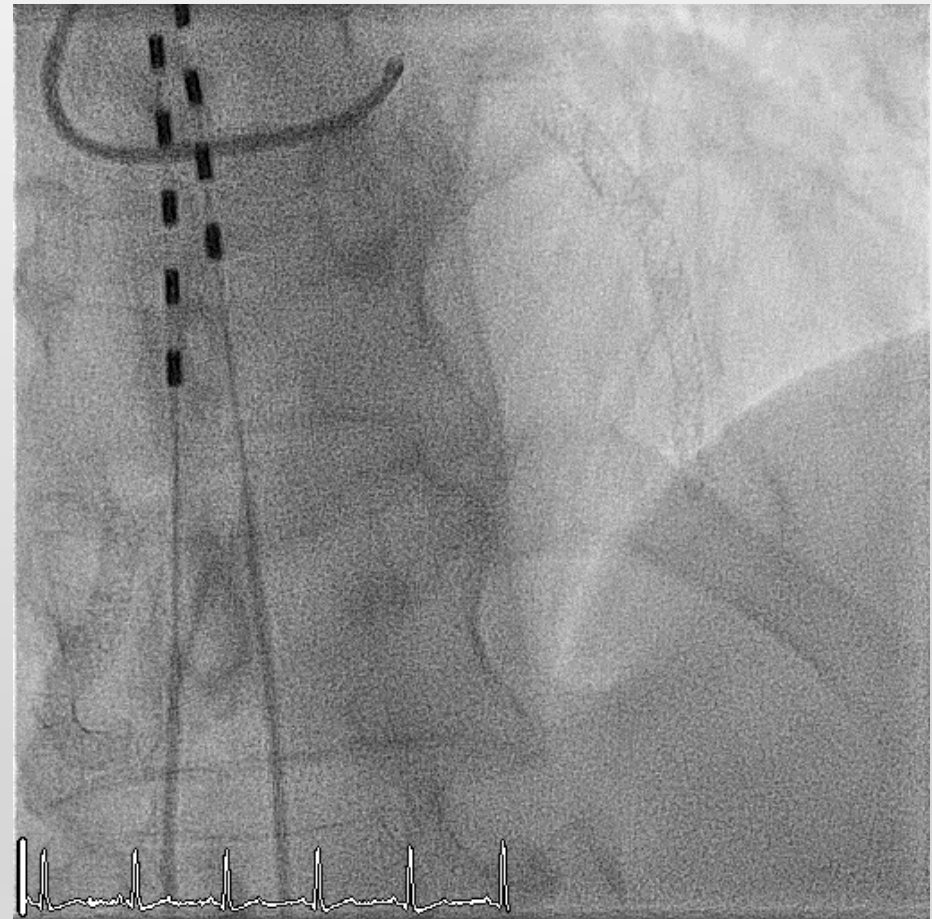
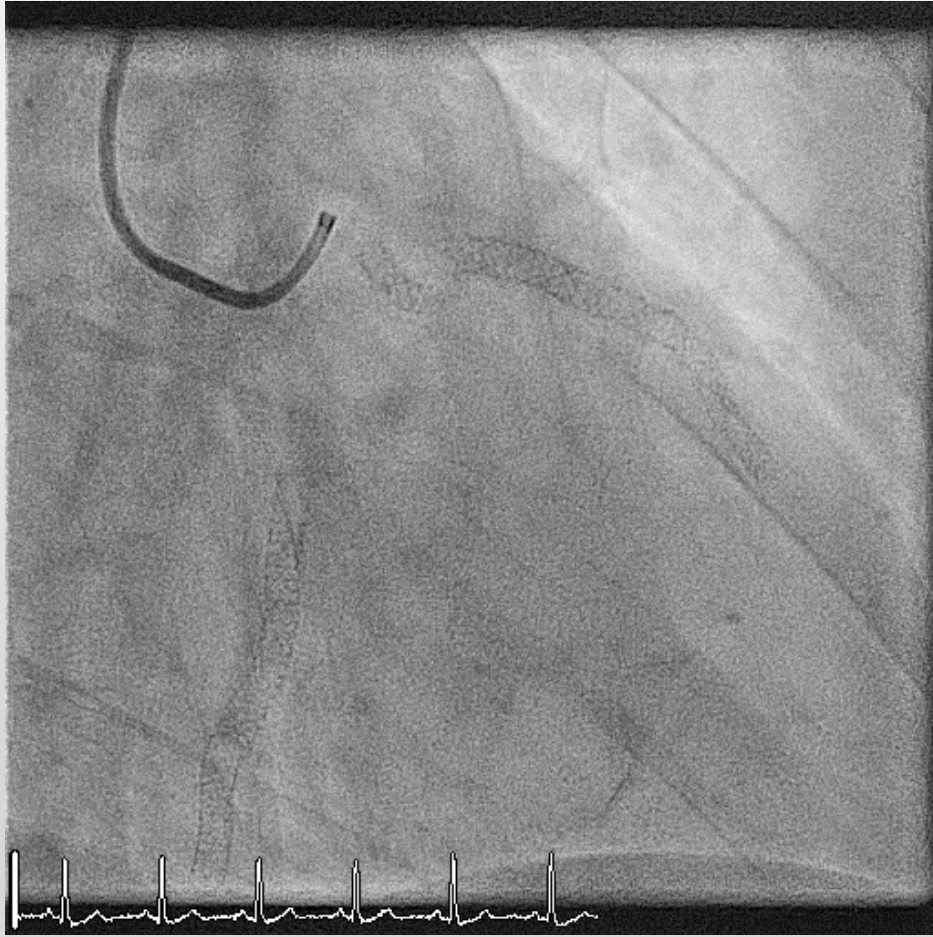
LITOTRIZIA INTRACORONARIA

- Varón 60 años, múltiples FRCV.
- SCACEST inferior 6 meses antes realizándose ACTP 1ª a CD y ACTP programada a Dam-d en un segundo acto a los pocos días.
Procedimiento laborioso con infraexpansión moderada a nivel de Dad que no se corrige tras inflados con balón NC a alta presión. Se decide alta hospitalaria y reevaluación angiográfica en 6 meses.
- Refiere persistencia de clínica anginosa antes del cateterismo.

LITOTRIZIA INTRACORONARIA

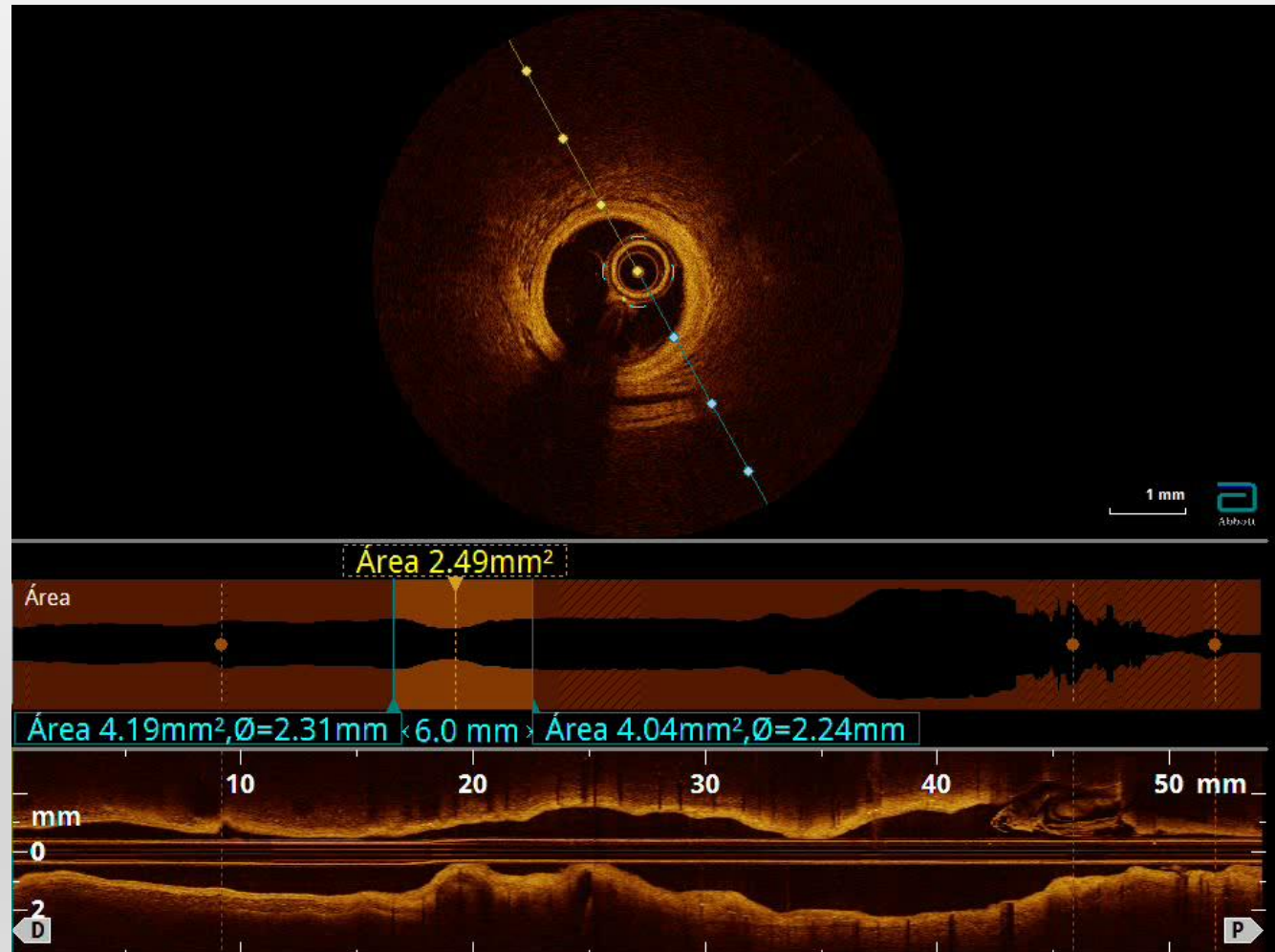
- Persistencia de la imagen de infraexpansión con probable lesión reestenótica sobreañadida.
- Se realiza estudio OCT para mejor caracterización de la lesión.
- Acceso radial derecho 6F, catéter guía XB3.5 6F (Cordis®), guía Versaturn (Abbott®).

LITOTRIZIA INTRACORONARIA



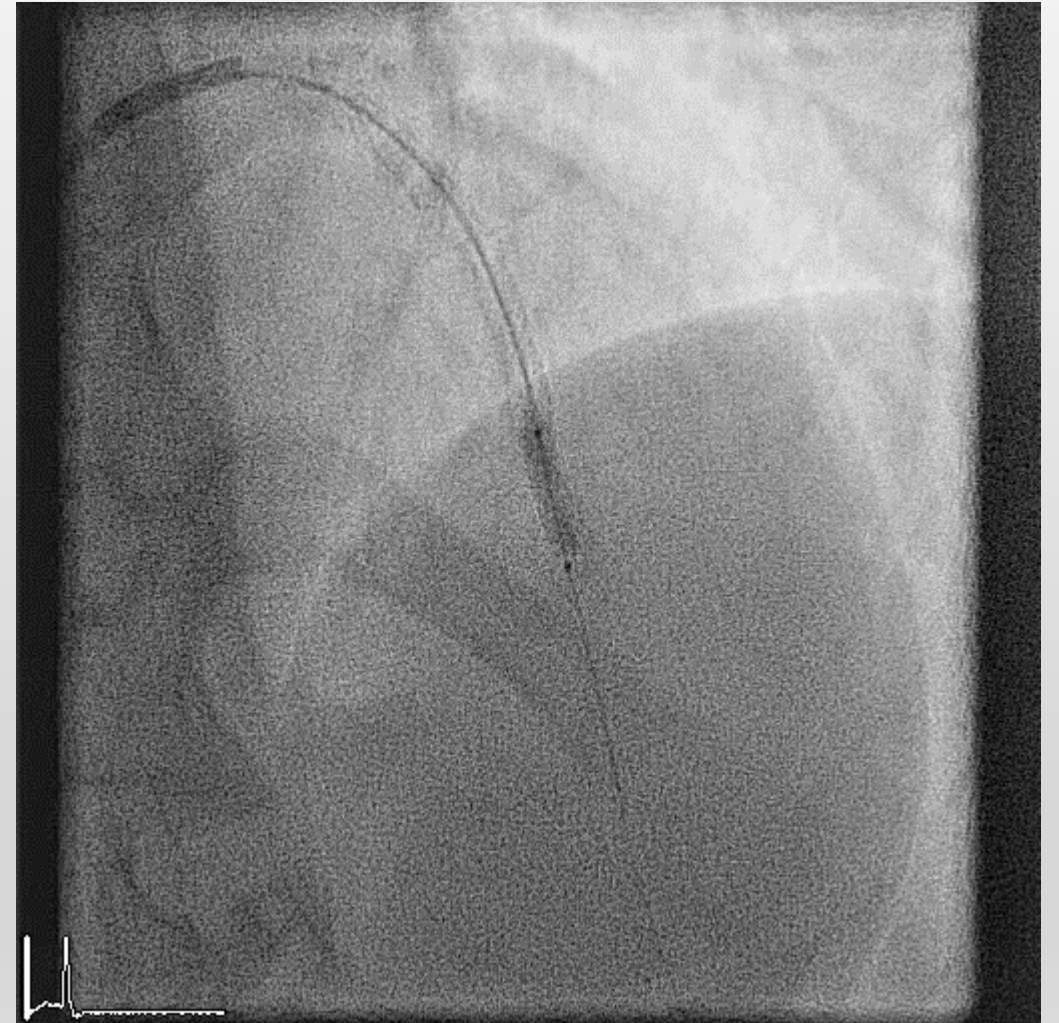
LITOTRIZIA INTRACORONARIA

- Área luminal mínima de 2.4 mm² a nivel de máxima infraexpansión.
- Nódulo calcificado protruyendo en luz como causa de la infraexpansión.
- Presencia de lesión reestenótica por neoaterosclerosis.



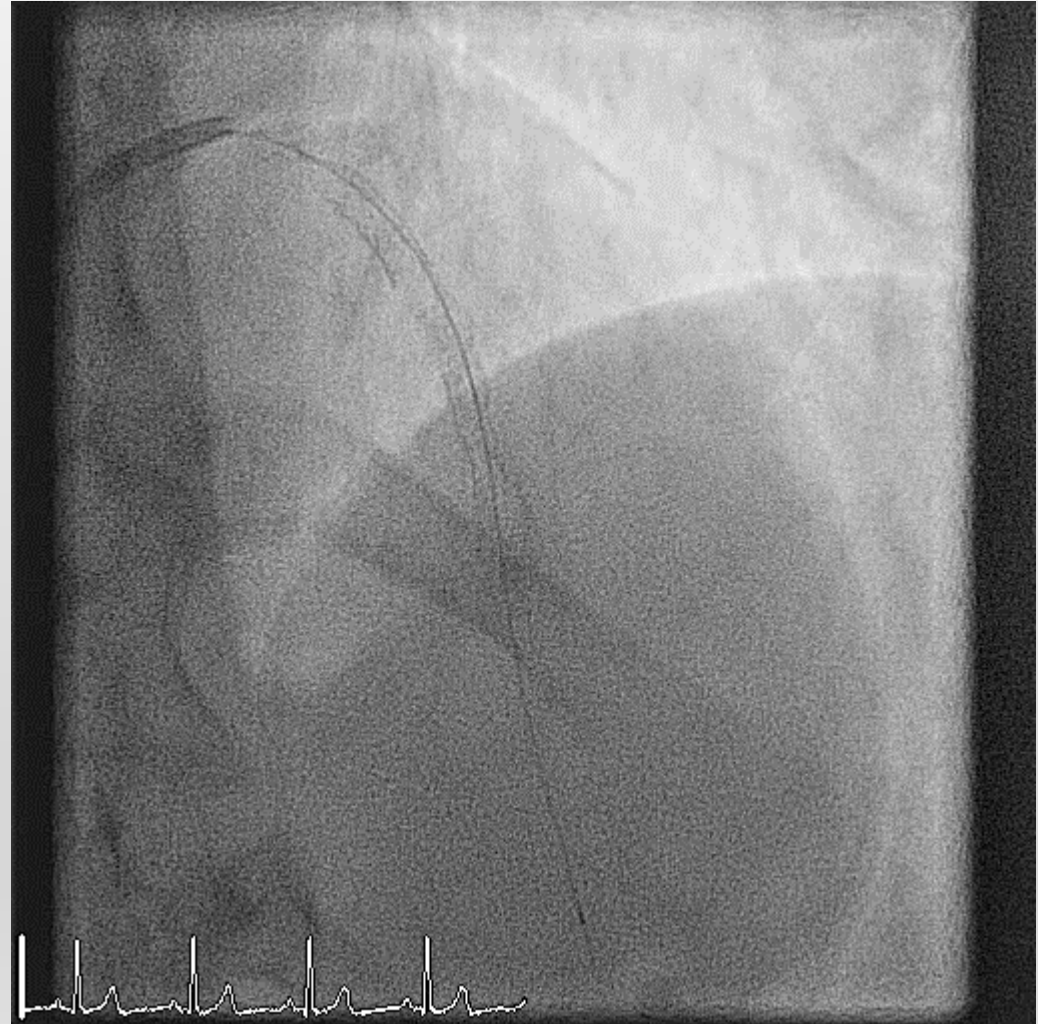
LITOTRIZIA INTRACORONARIA

- Se trata directamente con balón Schockwave de 3x15 mm aplicando los 80 pulsos con inflados a 4 atm y postdilatación a 6 atm.



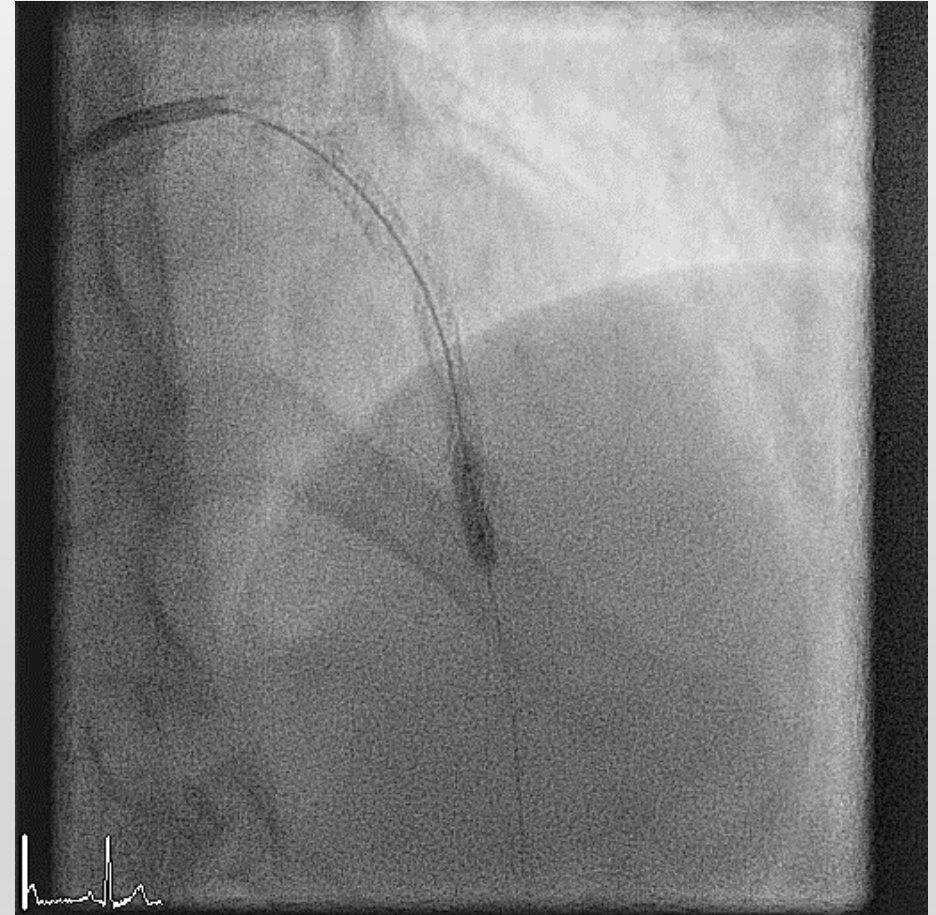
LITOTRIZIA INTRACORONARIA

- Resultado tras la litotricia.



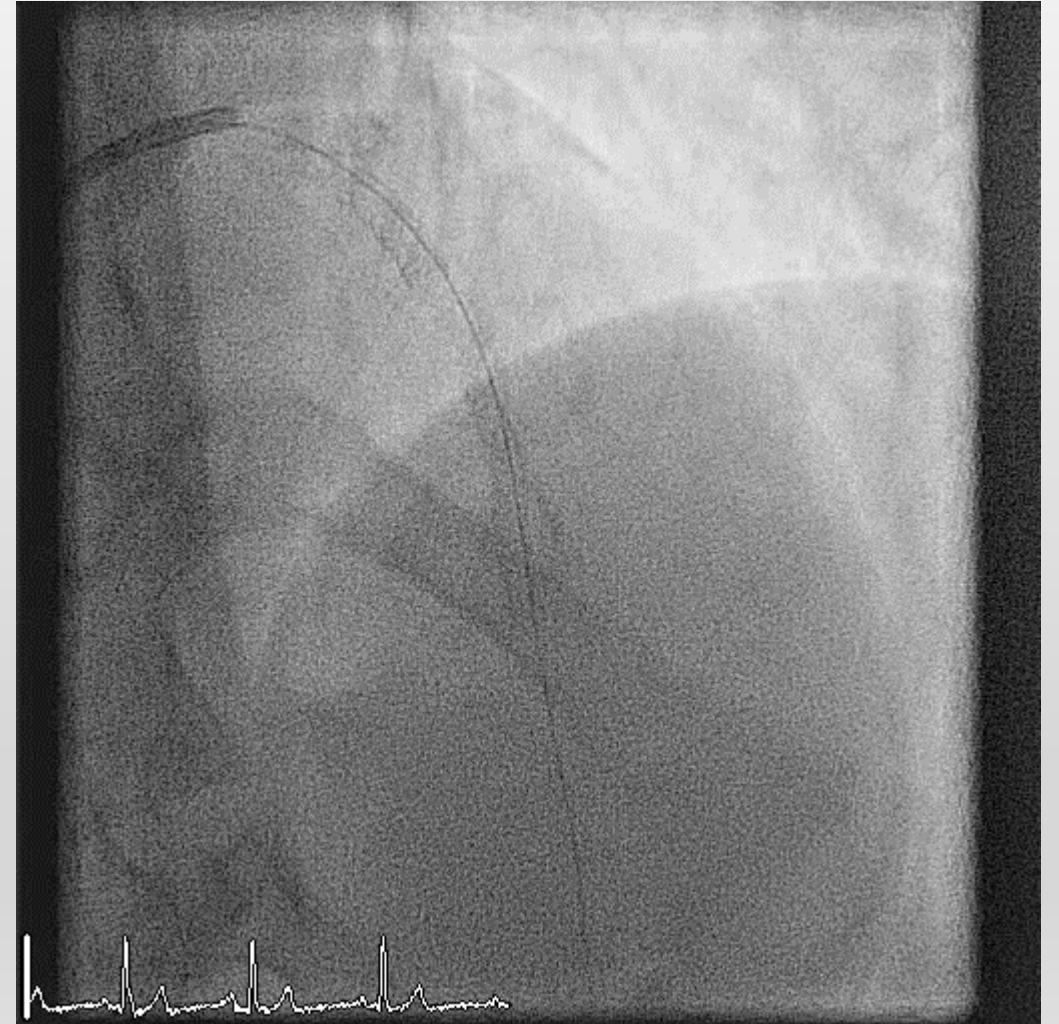
LITOTRIZIA INTRACORONARIA

- Postdilatación con balón NC de 3 mm a 28 atm con inflados prolongados.



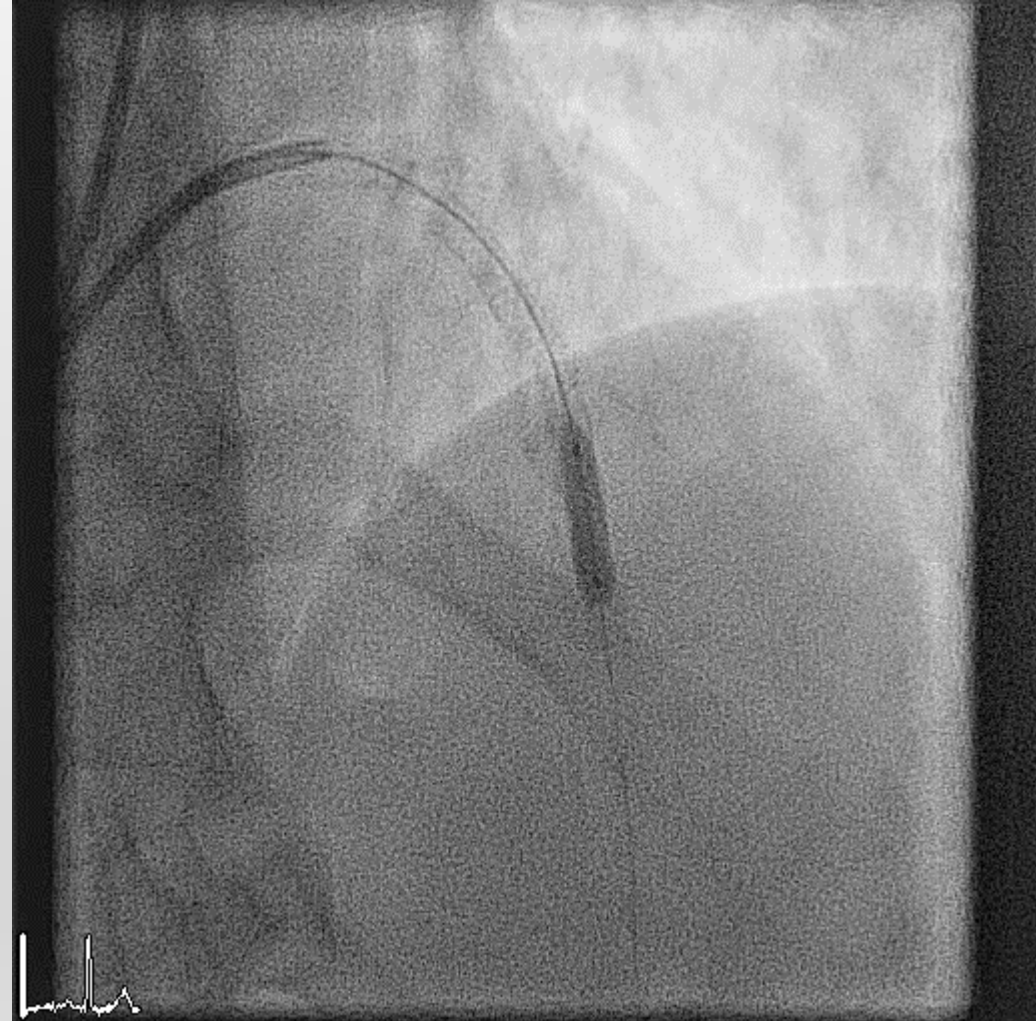
LITOTRIZIA INTRACORONARIA

- Resultado tras postdilatación.



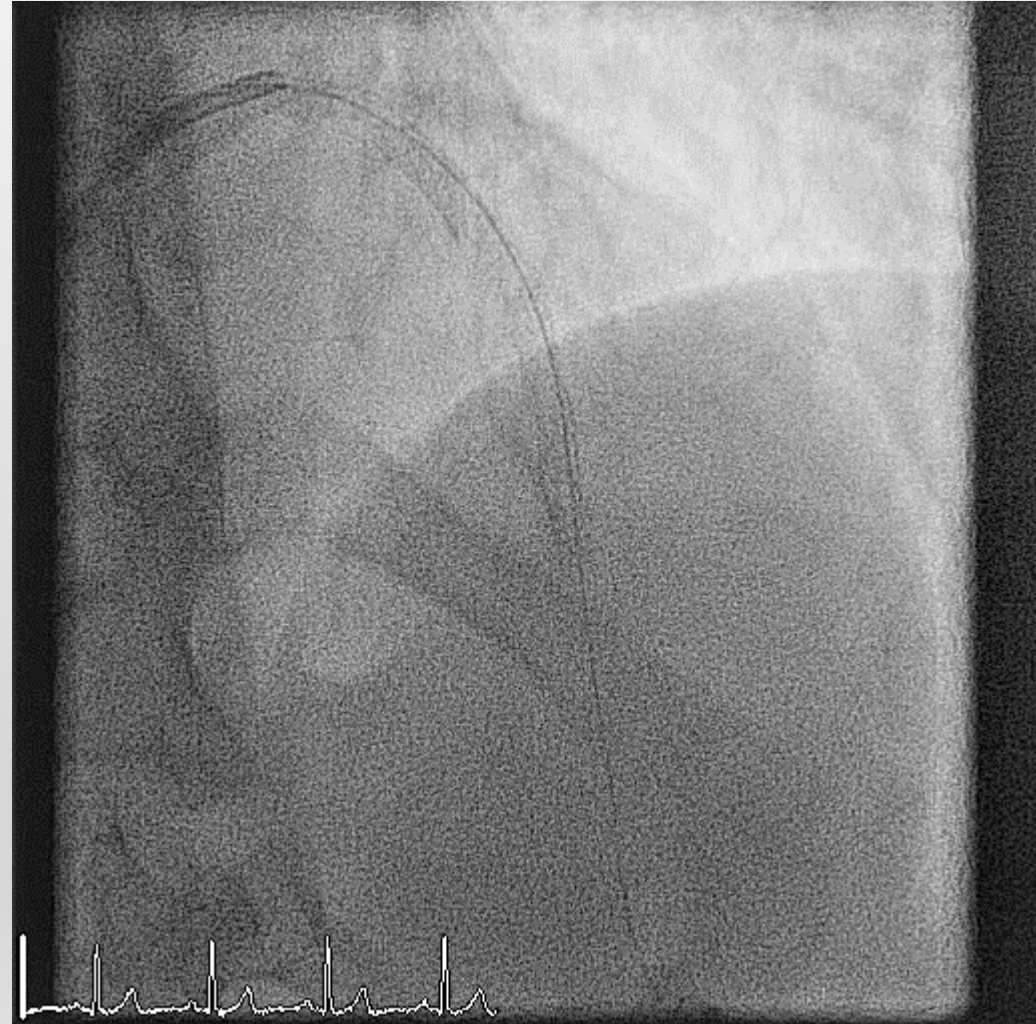
LITOTRIZIA INTRACORONARIA

- Postdilatación con balón NC de 3.5 mm en la zona más proximal que presentaba lesión reestenótica moderada.



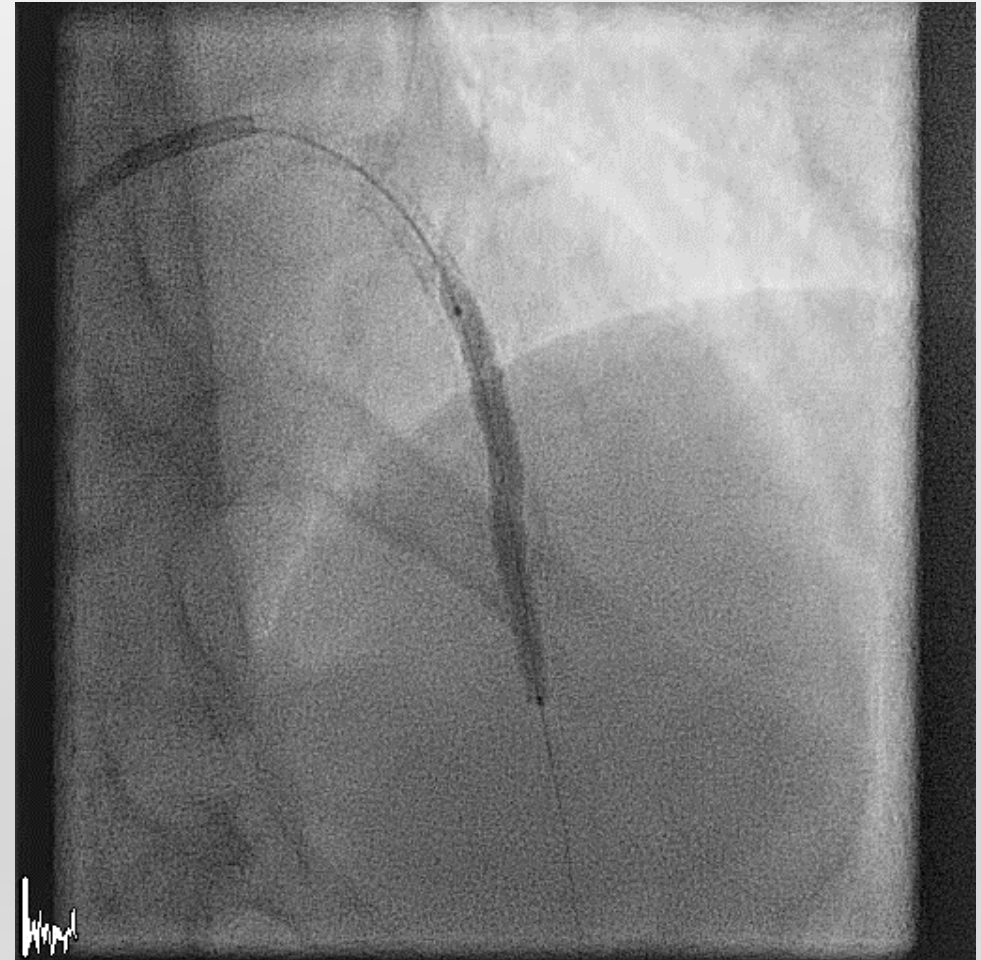
LITOTRIZIA INTRACORONARIA

- Resultado tras postdilatación.



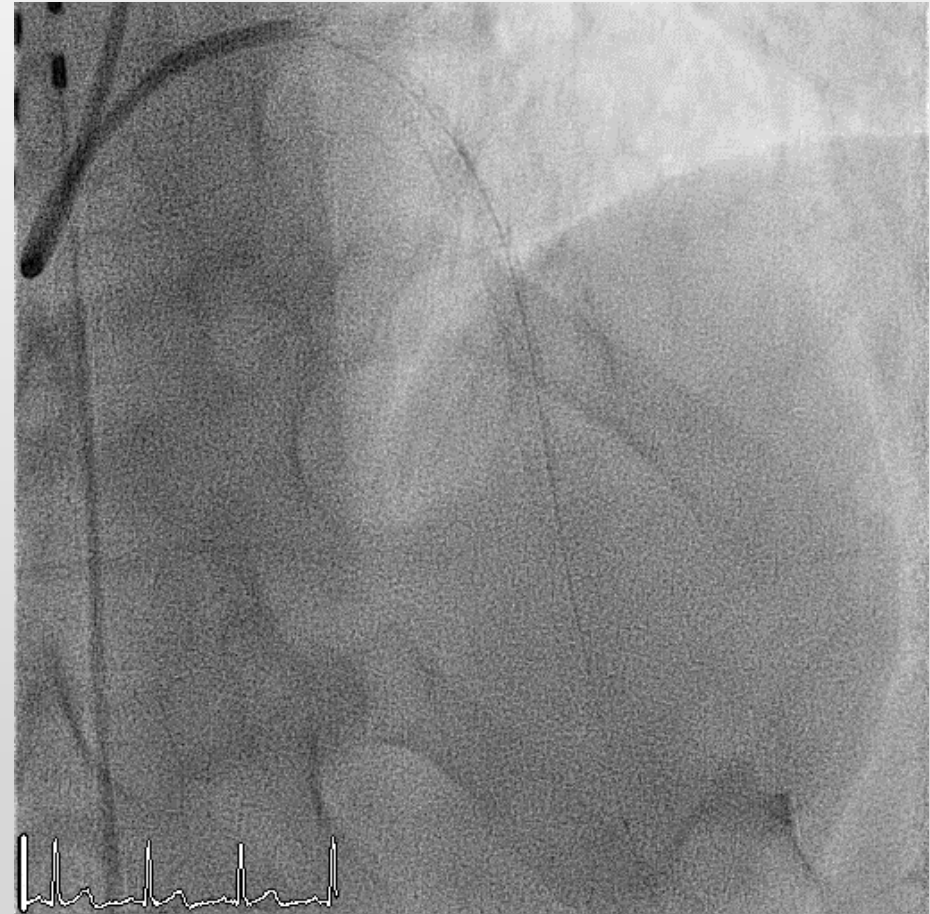
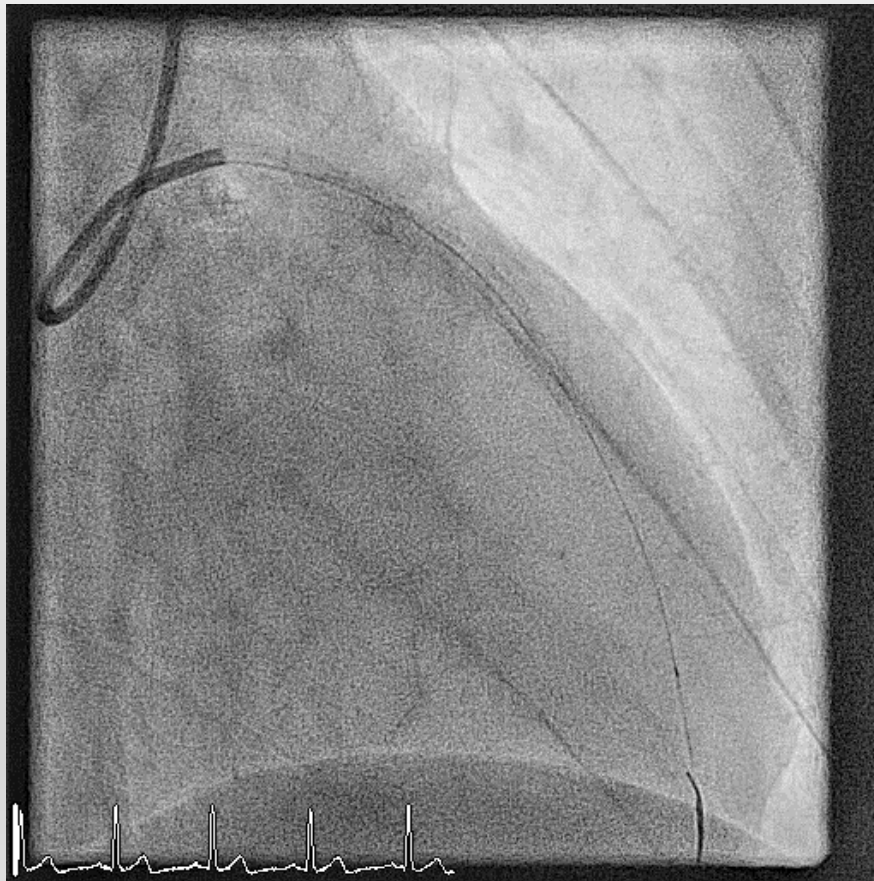
LITOTRIZIA INTRACORONARIA

- Se termina con balón fármaco-activo recubierto de paclitaxel (SeQuent Neo, Braun®) de 3x40 mm.



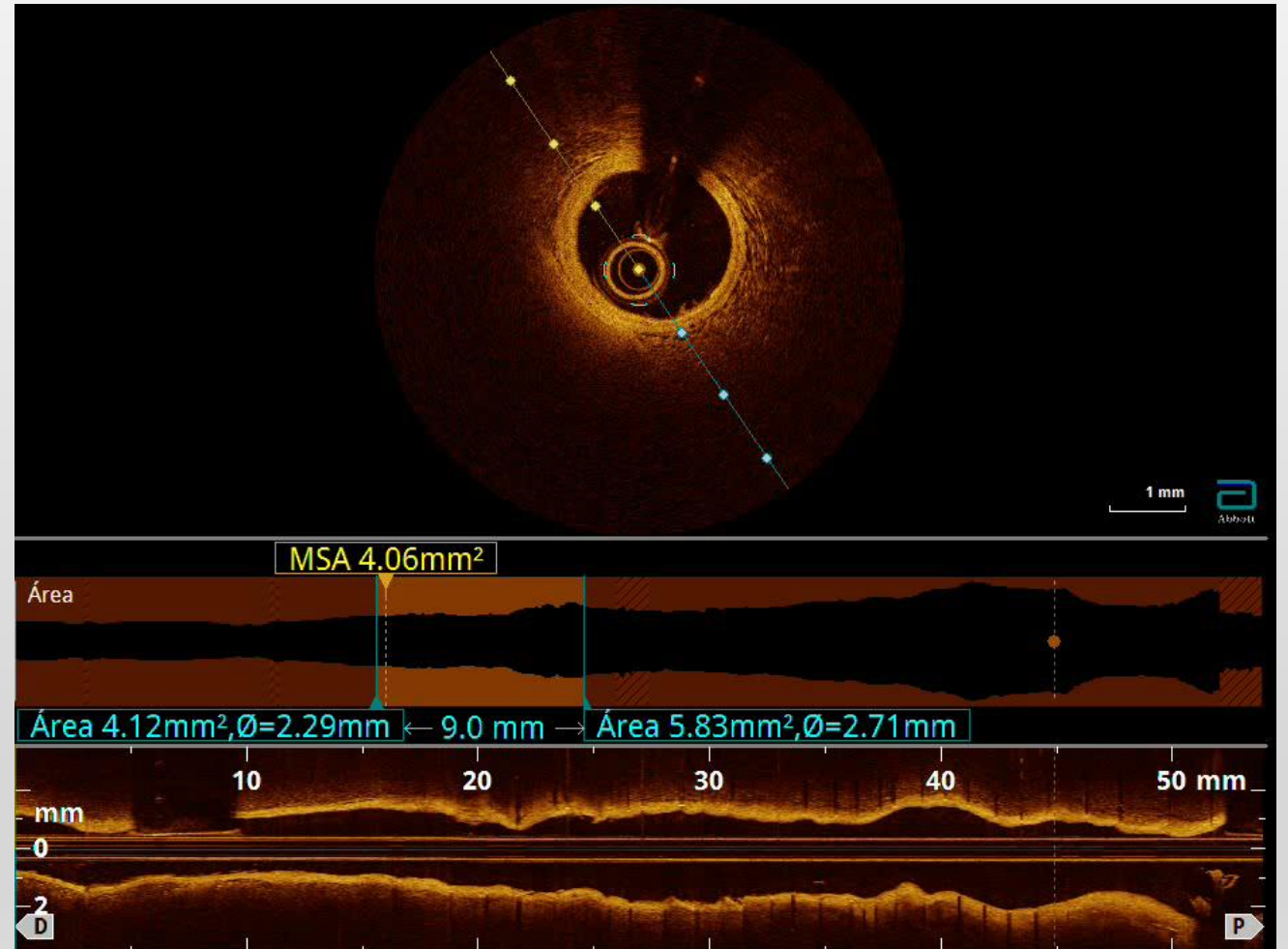
LITOTRIZIA INTRACORONARIA

- Resultado angiográfico final.



LITOTRIZIA INTRACORONARIA

- Reevaluación con OCT con ganancia luminal clara alcanzando los 4 mm^2 a nivel de la zona de máxima infraexpansión.



LITOTRIZIA INTRACORONARIA

CONCLUSIONES

- Importancia preparación previa de la lesión.
- Litotricia muy útil en lesiones muy calcificadas. Permite que el posterior inflado con balón NC corrija la infraexpansión del stent.
- Al encontrarse añadida lesión reestenótica por neoaterosclerosis la estrategia con balón fármaco-activo puede ser muy útil.