



Hospital Universitario
12 de Octubre



Malposición aneurismática tardía en DES de segunda generación

Dr. Agustín Albarrán González-Trevilla
Dra. Maite Velázquez Martín
Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid

Historia Clínica: Octubre 17

Varón de 70 años con DLP, sin otros FRCV

HBP

Hernia Discal

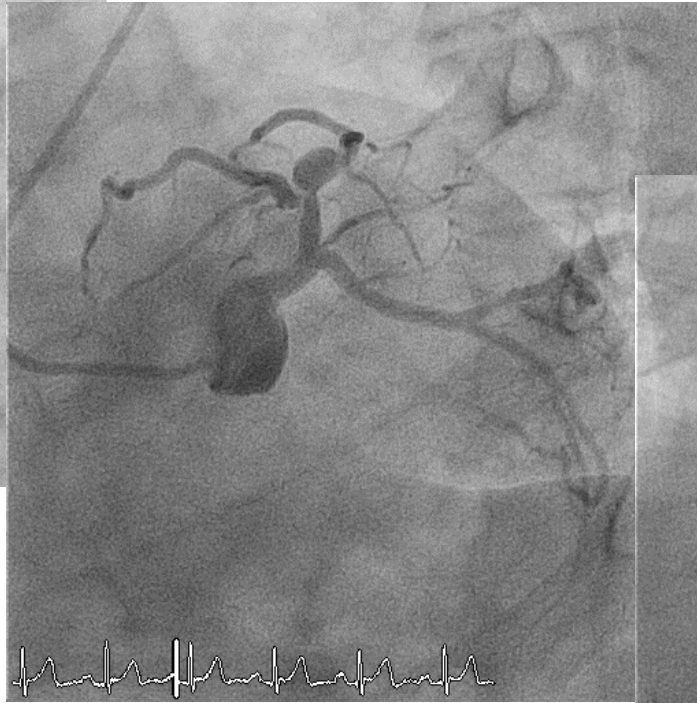
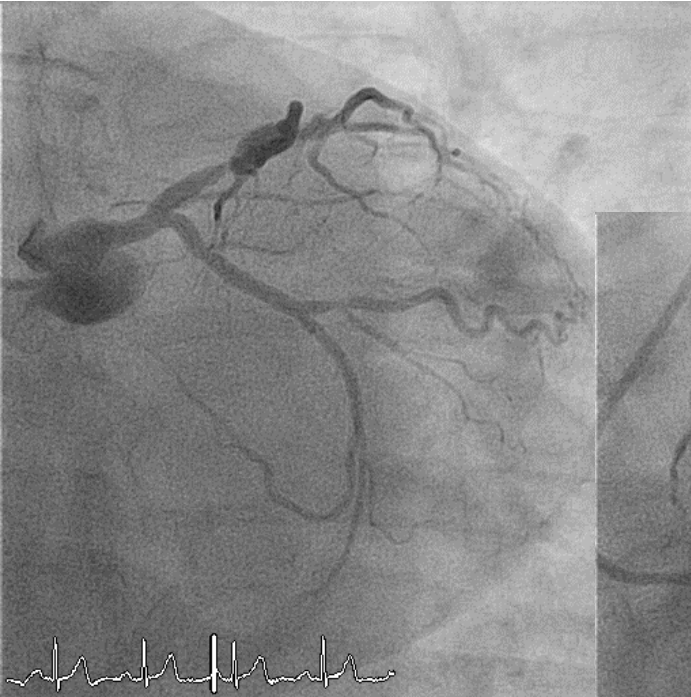
Depresión tratada hace años

Ingreso por angina inestable, sin cambios ECG ni elevación de marcadores: ergometría positiva con datos de mal pronóstico.

ETT con VI normal, sin otros hallazgos

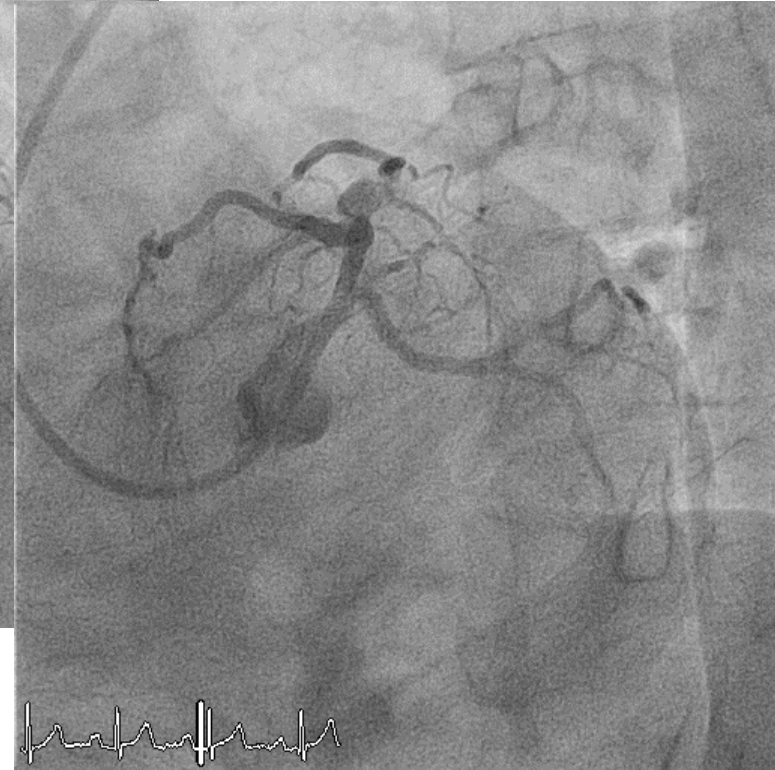
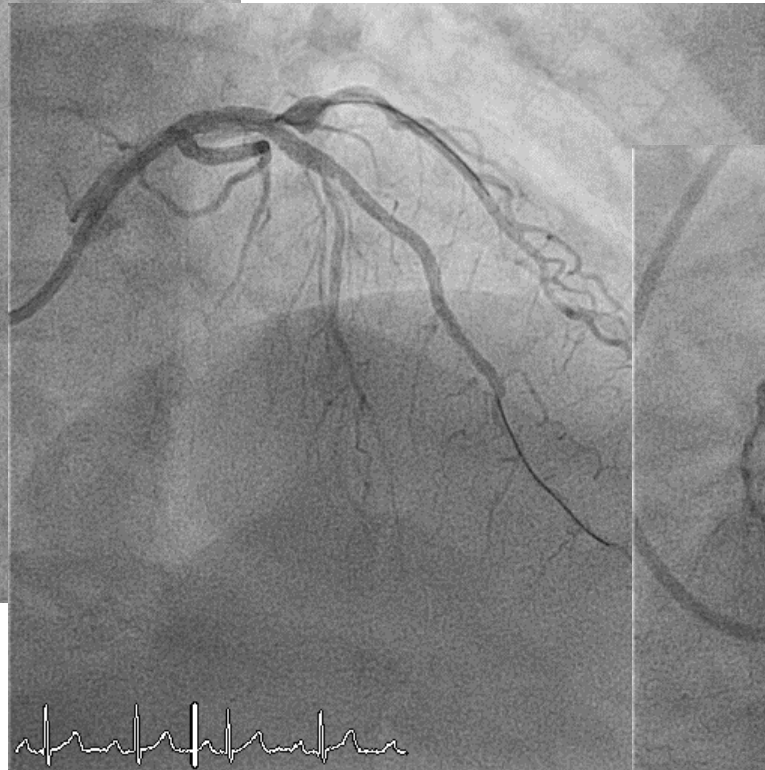
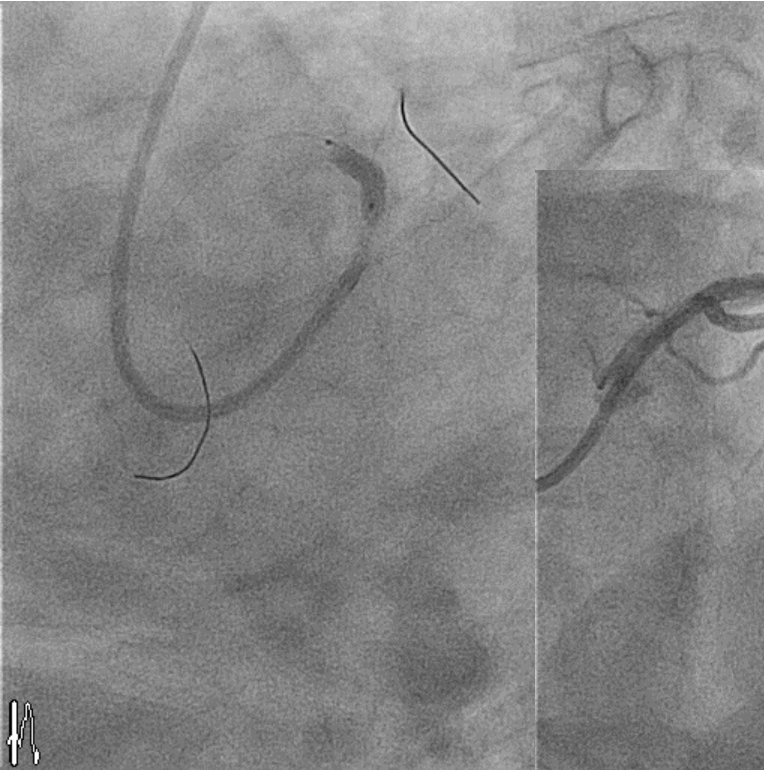
Angio Images

CORONARIOGRAFÍA OCTUBRE 17



Angio Images

ICP OCTUBRE 17



DES de 2º generación
Sirolimus 3,0 x 18 mm
ACTP con balón a diagonal
Post-dilatación NC de 3,0
Kisiing final

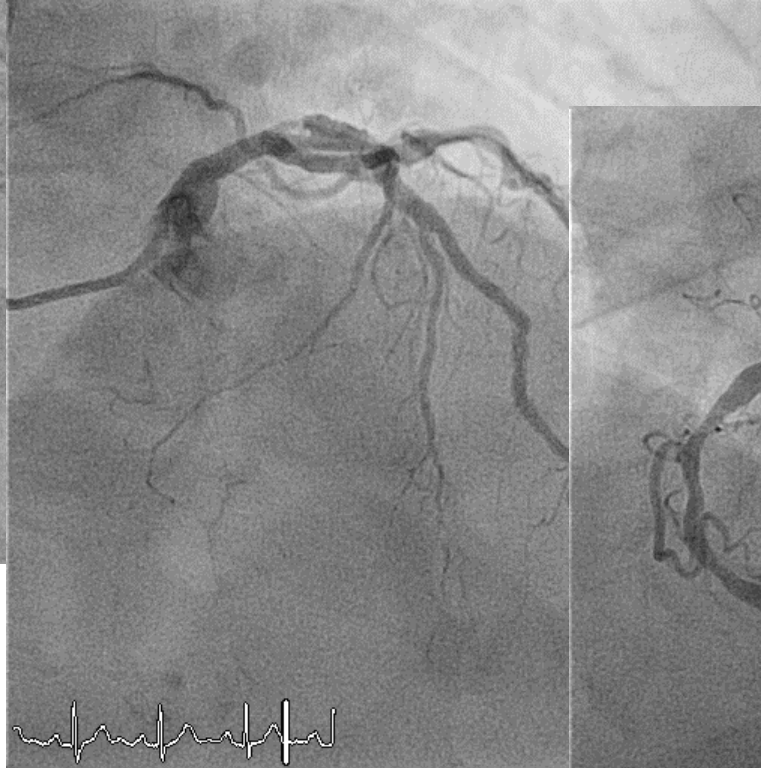
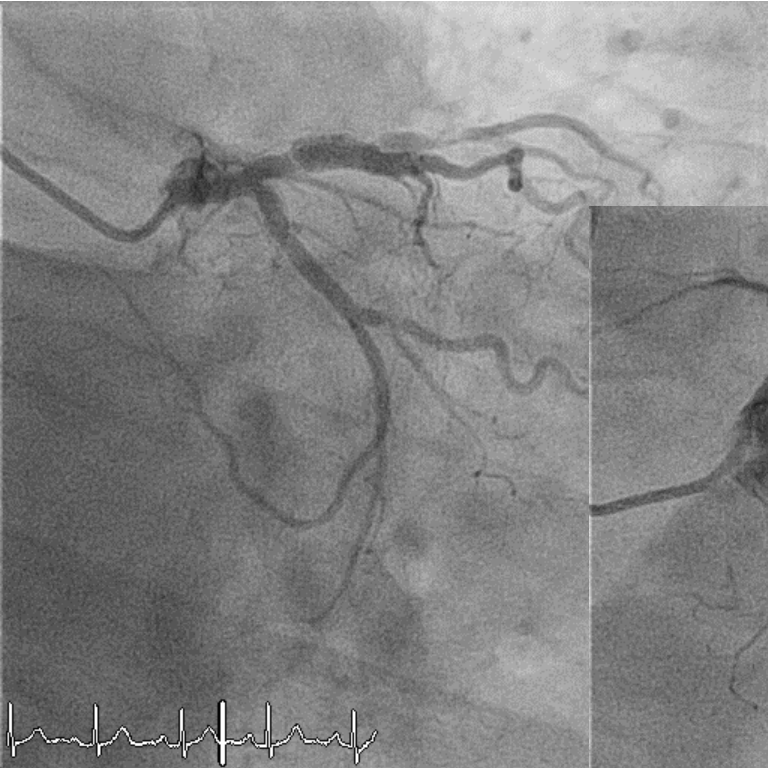
Historia Clínica: Febrero 18

Ingreso por angina inestable, sin cambios ECG pero con elevación discreta de marcadores de daño miocárdico

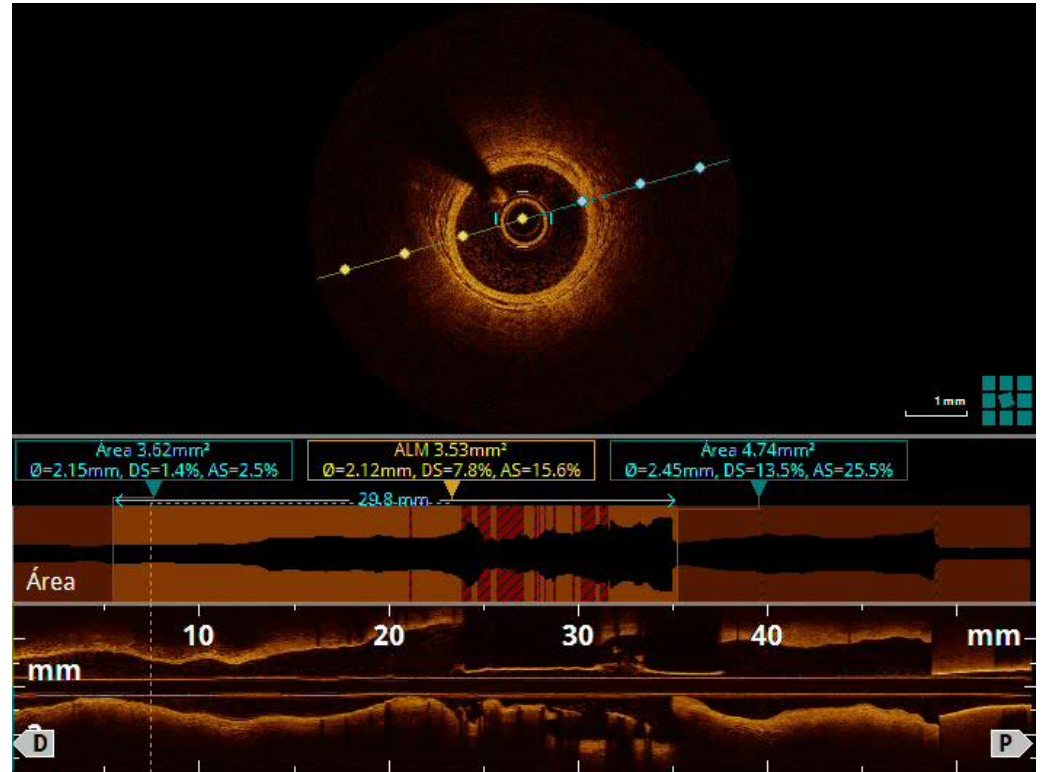
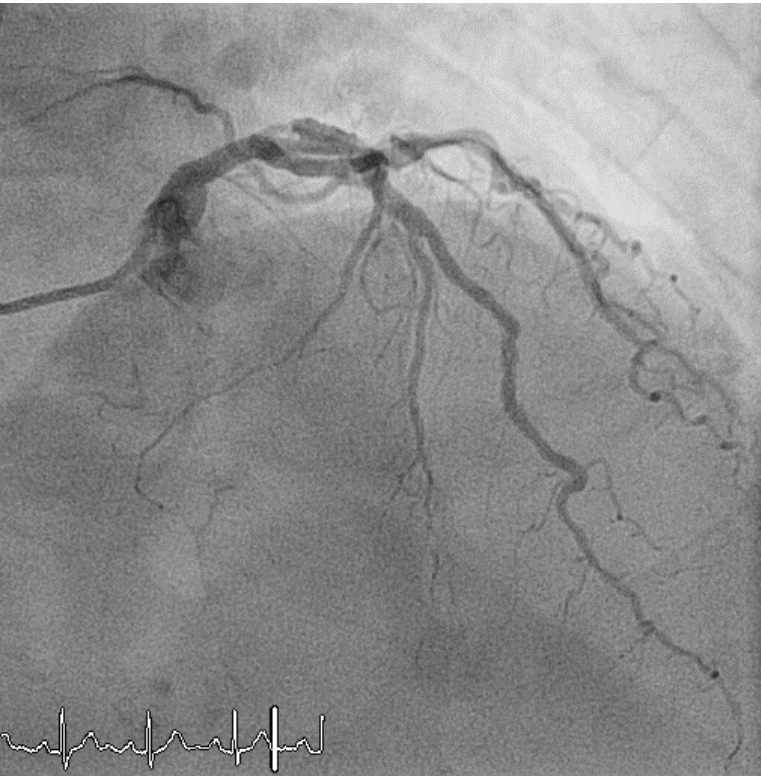
ETT con VI normal, sin otros hallazgos

Coronariografía

Angio Images

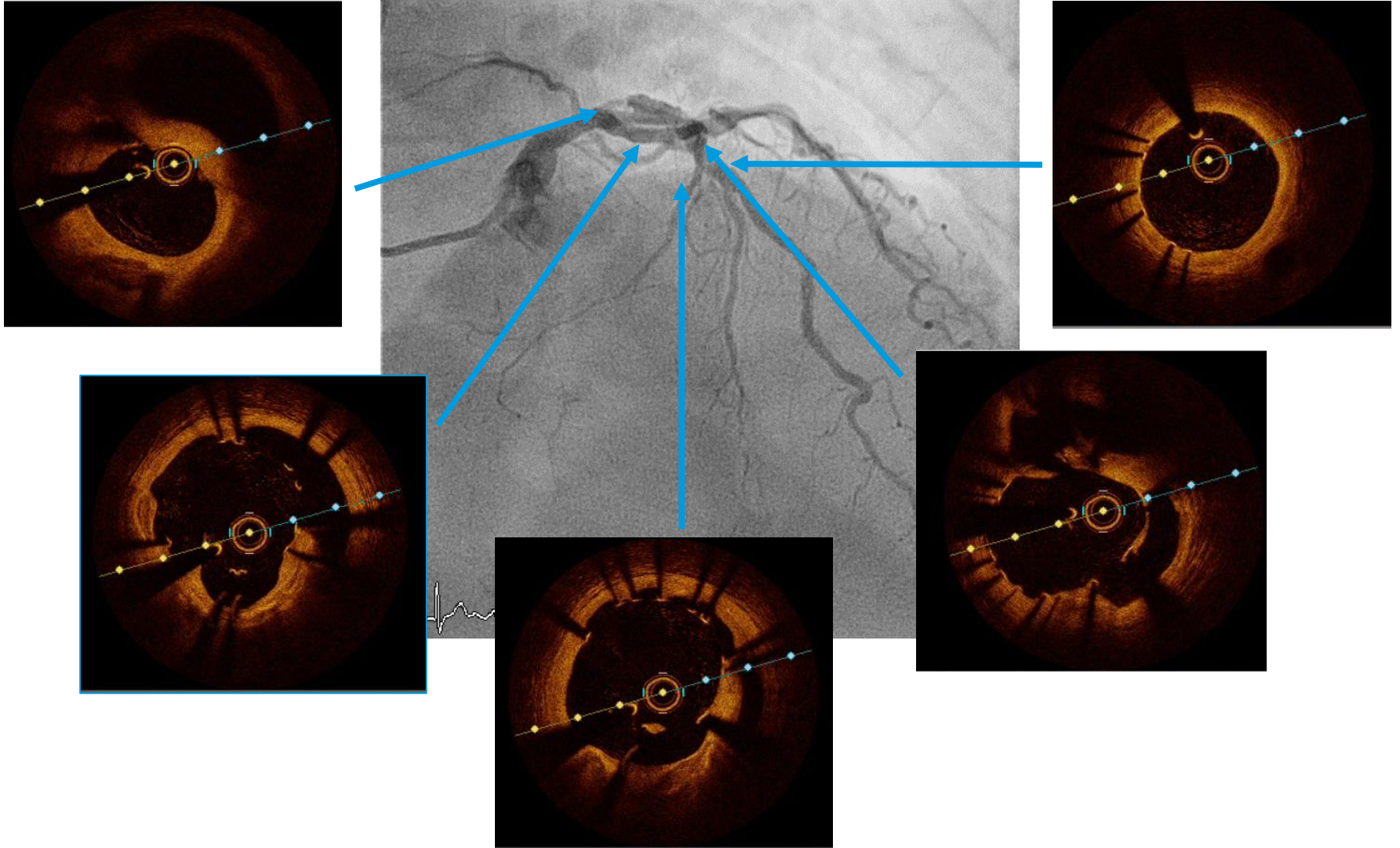


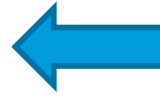
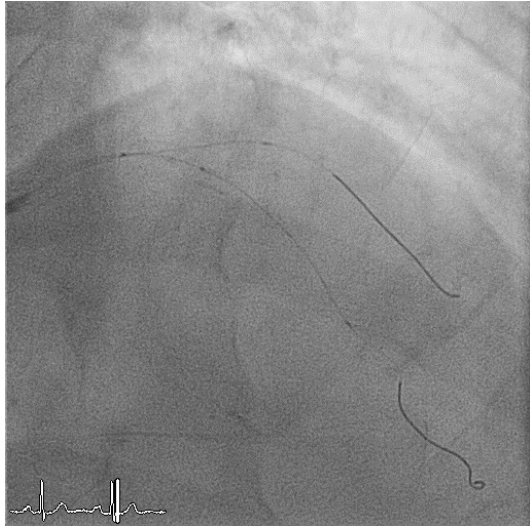
OCT Clinical Findings



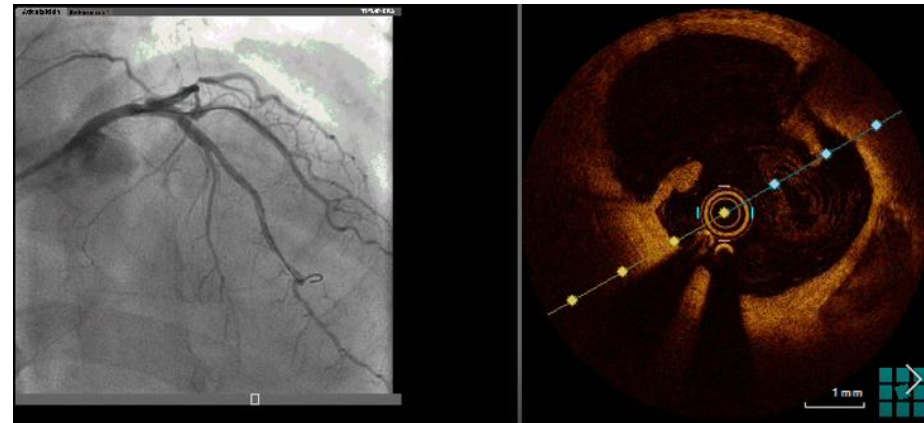
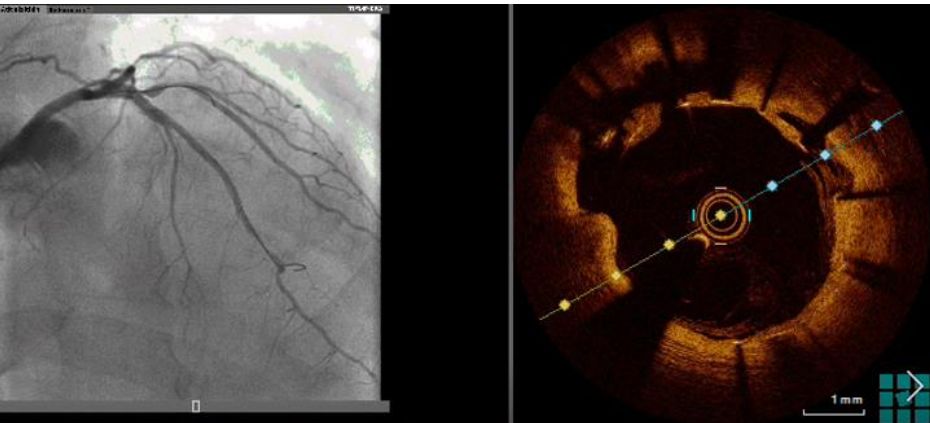
OCT: Malposición del stent a nivel de la bifurcación con la diagonal y malposición aneurismática en borde proximal del stent con disección
Del borde proximal del stent

OCT Clinical Findings



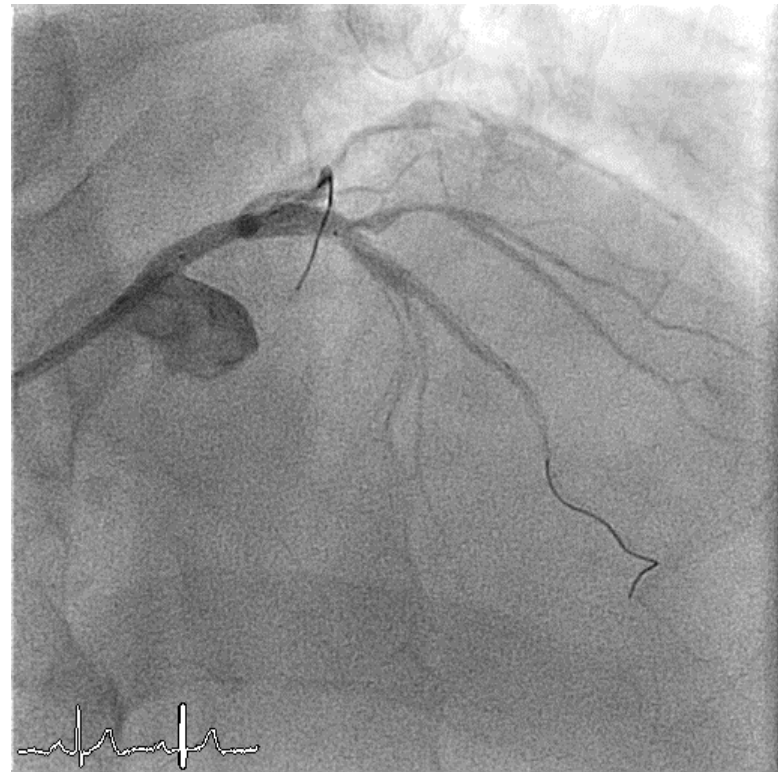
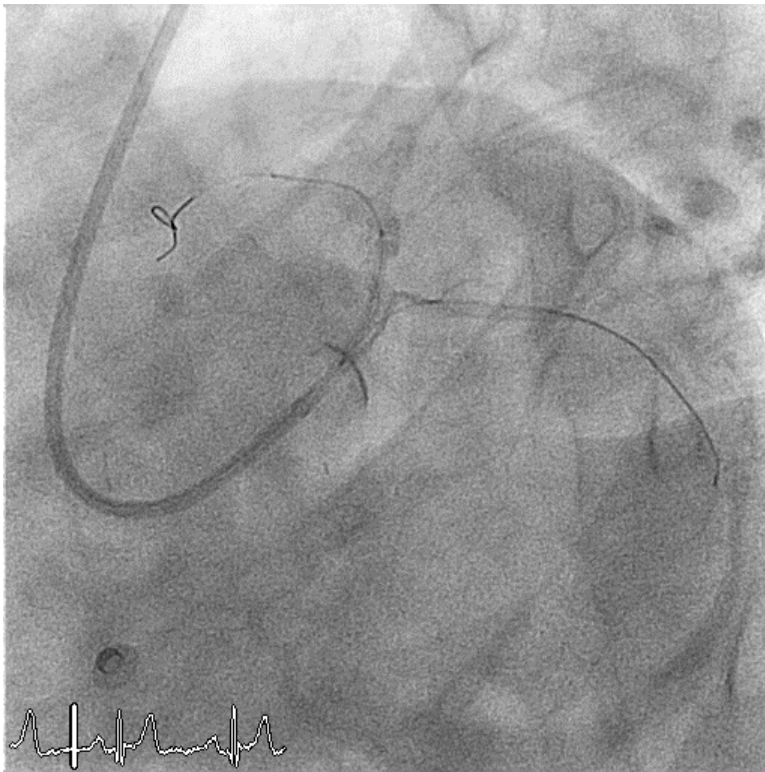


ACTP con balón NC
4,0 x 15 mm a 20 atm

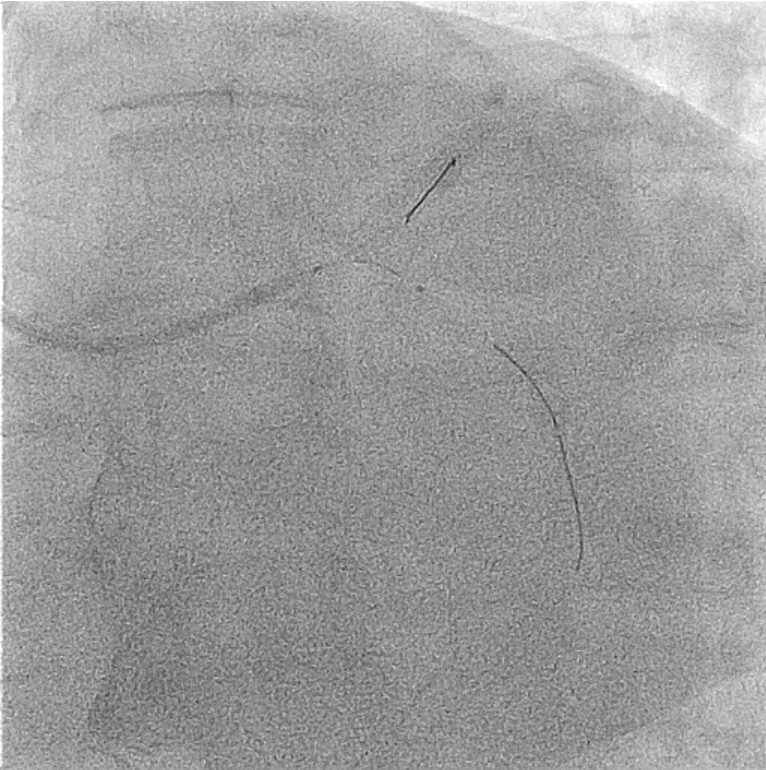


Procedural Information/Strategy

Dado que el paciente persiste con angina y elevación de marcadores de daño Miocárdico, se decide dilatar con balón NC e implantar otro DES, que cubra el borde Proximal del stent, hasta el tronco, enjaulando la CX, con control de OCT posterior

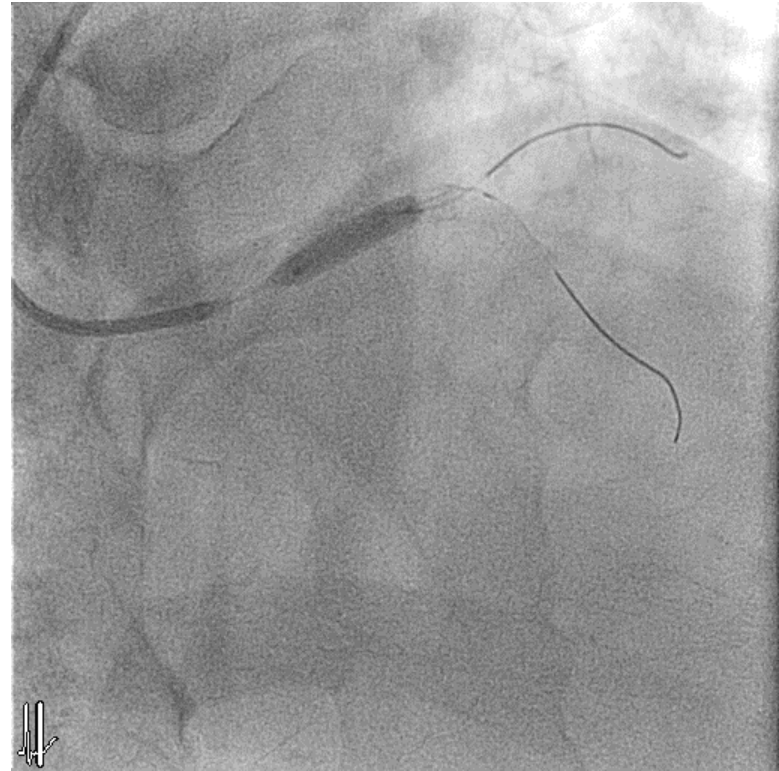


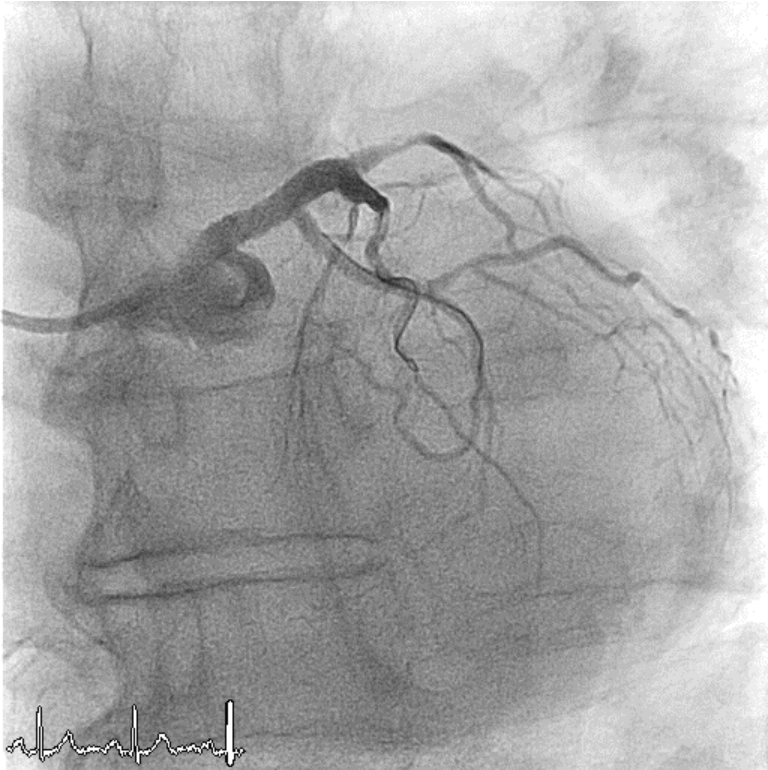
STENT de 2^o generación
DES 4,0 X 19
20 ATM



ACTP A OSTIUM DE CX
BALÓN DE 2,5 X 12 MM

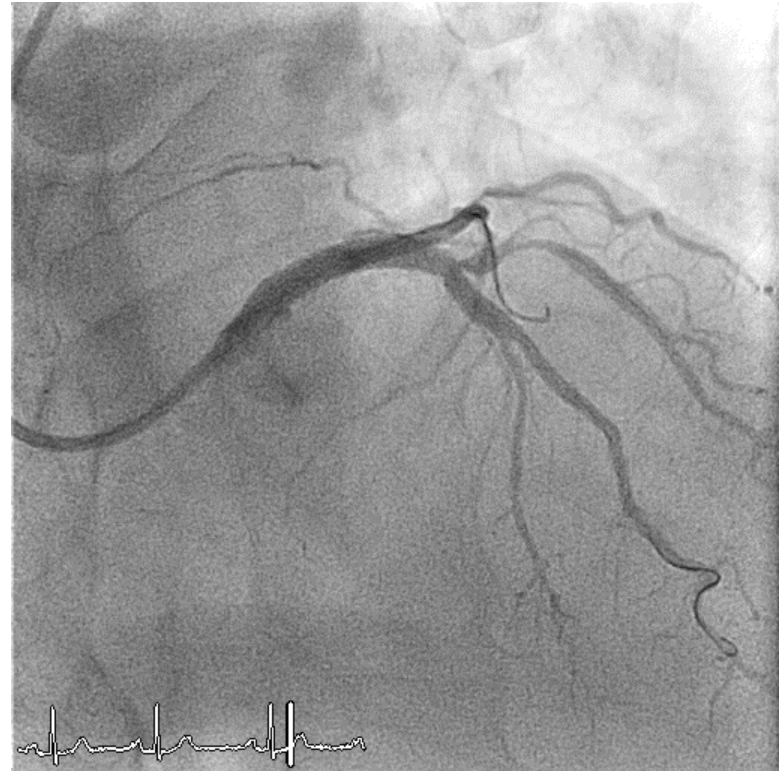
POST-DILATACIÓN STENT
BALÓN NC 4,5 X 13 A 20 ATM

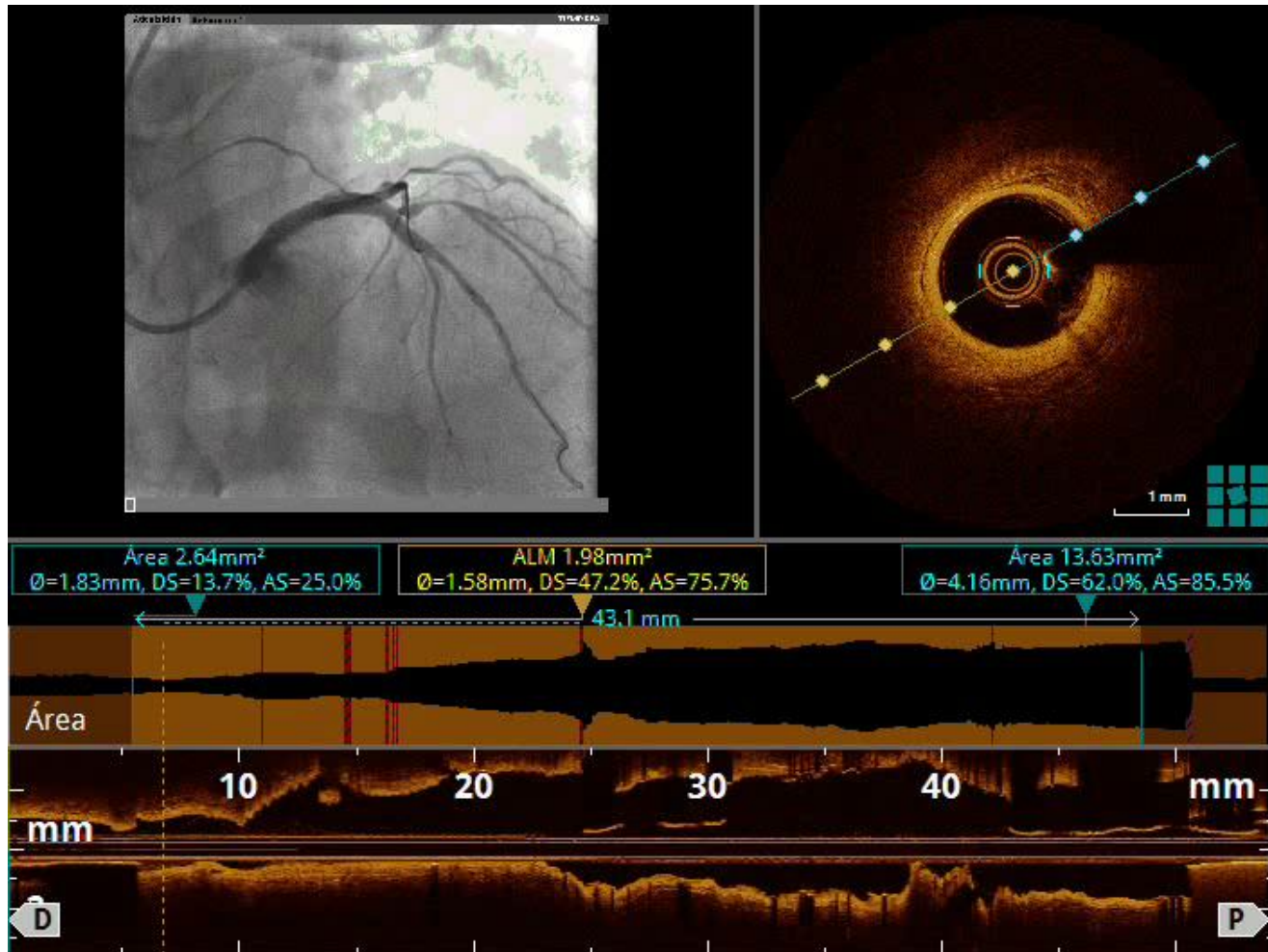




Asintomático desde entonces
Planeado angio-Tac de control

RESULTADO FINAL





OCT final: Buena aposición y expansión de los dos stents, aunque persiste arco de malaposición desde las 2 a las 6 en el borde proximal del stent primero, en la Zona más aneurismática



RESULTADO FINAL

