

MANEJO DE LESIONES COMPLEJAS CORONARIAS PAPEL DE DIFERENTES TÉCNICAS INTERVENCIONISTAS

Dra. M. Rosario Ortas Nadal
Cardiólogo Intervencionista

MANEJO DE LESIONES COMPLEJAS CORONARIAS PAPEL DE DIFERENTES TÉCNICAS INTERVENCIONISTAS

CASO CLÍNICO

- Varón de 81 años
- FRCV: HTA y DM tipo 2
- Cardiopatía isquémica tipo ángor de esfuerzo CCS III desde el año 2011. Disfunción ventricular severa
- Enfermedad severa coronaria de dos vasos principales
 - CTO de coronaria derecha
 - Lesión crítica, angulada y muy calcificada en DA media (flecha)
- Intento de ICP sobre lesión de DA en 2011, sin éxito por imposibilidad de cruzar la lesión con ningún balón de angioplastia
- Reingresa por ángor limitante



MANEJO DE LESIONES COMPLEJAS CORONARIAS PAPEL DE DIFERENTES TÉCNICAS INTERVENCIONISTAS

CASO CLÍNICO

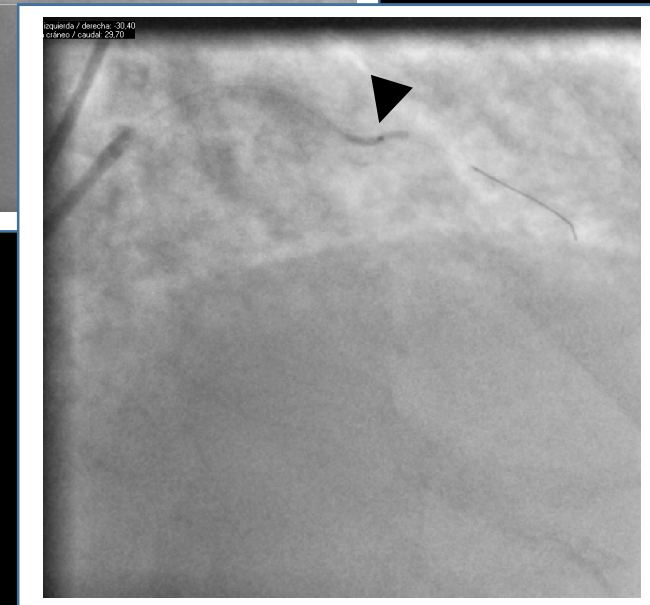
- Se realiza 2º intento de intervencionismo
- Acceso arterial femoral derecho
- Canulación con catéter EBU-4 de 7Fr
- Avance dificultoso de guía de angioplastia (Pilot 50,) preformada con doble curva, a través de la lesión y montada sobre microcatéter Finecross (Flecha), que es incapaz de avanzar a través de la lesión
- Intercambio (a nivel de la lesión) de la guía inicial por guía Floppy de rotablación y avance manual distal de la misma



MANEJO DE LESIONES COMPLEJAS CORONARIAS PAPEL DE DIFERENTES TÉCNICAS INTERVENCIONISTAS

CASO CLÍNICO

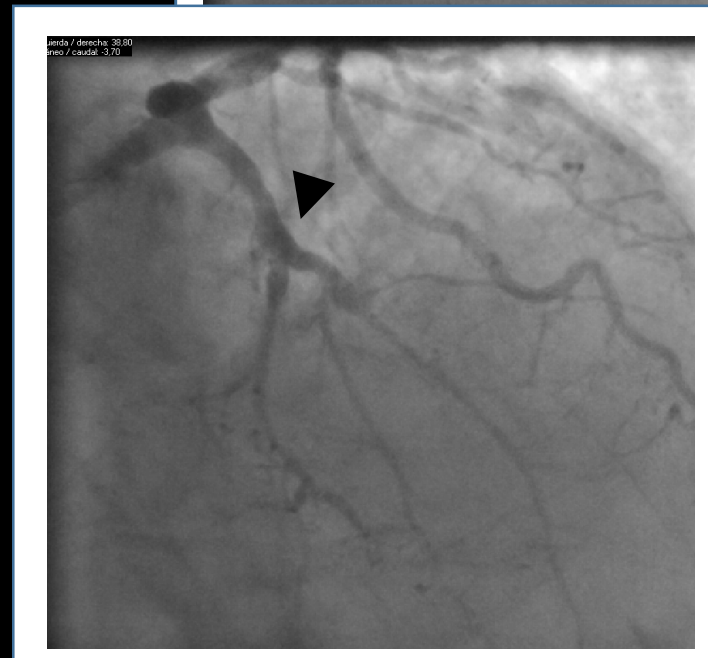
- Intento de rotablación sin conseguir avanzar por completo la oliva de 1,5 mm (160-170.000 rpm) a través de la lesión a pesar de múltiples intentos (flecha)
- Tras ello, angioplastias repetidas con balón de corte y diferentes balones (punta de flecha), hasta conseguir la completa expansión de la placa



MANEJO DE LESIONES COMPLEJAS CORONARIAS PAPEL DE DIFERENTES TÉCNICAS INTERVENCIONISTAS

CASO CLÍNICO

- Protección de la rama septal con guía de angioplastia
- Implante de stent (3,5*12 mm) a 16 atm
- Buen resultado angiográfico de la zona tratada



MANEJO DE LESIONES COMPLEJAS CORONARIAS PAPEL DE DIFERENTES TÉCNICAS INTERVENCIONISTAS

CONCLUSIONES

- El tratamiento de lesiones complejas coronarias sigue siendo hoy en día un desafío
- El uso de técnicas complementarias en el intervencionismo coronario como la aterectomía rotacional, ofrece grandes ventajas en el tratamiento de este tipo de lesiones cuando éstas están muy calcificadas pero no siempre garantiza una solución definitiva
- El apoyo del intervencionismo con microcatéteres (para avanzar la guía de acero inoxidable, específica del rotablator) así como el uso posterior de balones de corte o no compliante tras la rotablación, conlleva una tasa mayor de éxito y un mejor resultado