

Reestenosis intrastent en injerto de vena safena valorado por OCT

Dra Paula Tejedor
Unidad de Hemodinámica Hospital General Universitario de Elche

Antecedentes Personales

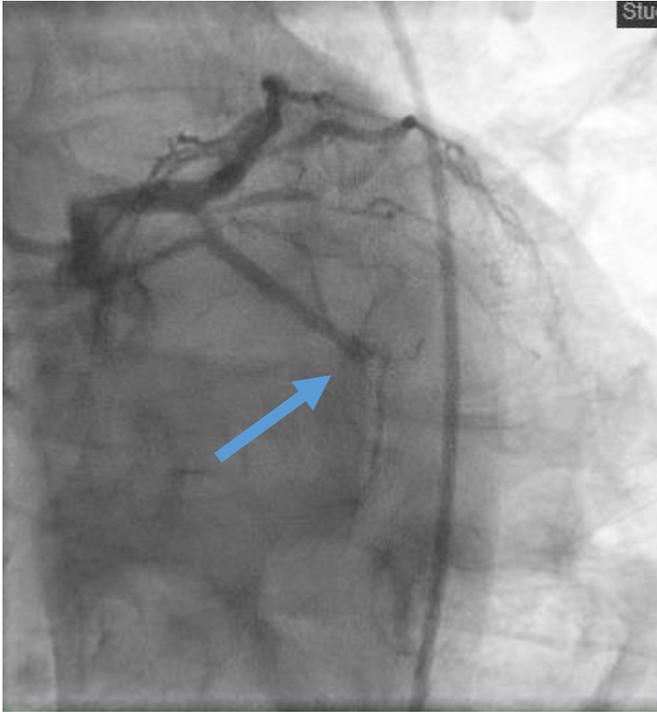
- HTA, dislipemia. No diabetes mellitus. Hiperuricemia sintomática.
- - Exfumador de unos 90 años paquete
- - Insuficiencia renal crónica en hemodiálisis.
- - Cólicos renoureterales.
- - Membrana esofágica inferior (Anillo de Schatzki)
- - Poliglobulia con CPAP nocturna hasta hace unos años.

- ANTECEDENTES CARDIOLÓGICOS:
- - Valvulopatía aórtica (estenosis aórtica severa) y cardiopatía isquémica crónica multivazo: operado de recambio valvular aórtico +revascularización en 1999: Triple bypass con vena safena a DP, vena safena a OM y DAM+Prótesis Aórtica metálica Omnicarbón 25 mm.
- - Ingreso en el año 2017 por Endocarditis infecciosa sobre Valvula protésica aórtica por Enterococo faecalis.
- - Ingreso en junio 2019 por IAMSEST KK I. En cateterismo: triple bypass VSF A DP, OM Y DA media PERMEABLES Y SIN REESTENOSIS. FEVI CONSERVADA.
- * Cateterismo 3/8/20 : Coronarias con dominancia derecha. Coronaria izquierda: Oclusión DAM y oclusión de marginal. Coronaria derecha: Lesiones severas, vaso permeable. Injerto aortocoronario en Y a coronaria derecha distal y a descendente anterior distal. La rama a CD presenta una estenosis, más acentuada que en el cateterismo previo. Injerto aortocoronario a marginal permeable, en buen estado. Se realiza ACTP de la estenosis severa del injerto safeno a la CD: Se coloca un stent directo Xience Sierra 4x33mm que queda infraexpandido. Se usa un catéter balón 4,5x12mm que dilata pero provoca rotura coronaria tipo I de Ellis (extravasación local mínima sin progresión). No hay dolor ni cambio hemodinámico. No hay derrame pericárdico. Colocamos un stent cubierto Papyrus. Aprox 1 hora después aqueja dolor precordial. TA 140/70 mmHg, FC 80 lpm regular. No hay derrame pericárdico. ECG en RS sin isquemia aguda. Se repite coronariografía del injerto tratado, que no se ha modificado (Ellis I), permeable.
- - Ingreso en septiembre 2021 por angina inestable. Tnl negativa. ECG con BCRI (conocido) y ETT sin cambios. Buena evolución con tratamiento médico (se asocia nitroplast 5mg).
- - Último ingreso en diciembre 2021 en Cardiología por clínica compatible con angina inestable (de reposo y recurrente). ECG en RS con BCRI (conocido). ETT sin cambios respecto a previa de septiembre. Tnl negativas. Dados los antecedentes (hemorragias con triple terapia y angioplastia complicada el año anterior) se consensua con el paciente manejo médico, y solicitar nueva coronariografía en caso mala evolución. Se ajustan antianginosos (se aumenta parche de NTG e inicia BB).
- Ingres actual por episodio de dolor torácico opresivo, retroesternal que irradia a la mandíbula con cortejo vegetativo (sudoración y nauseas) de casi 45 min de duración. Se le administra 2 puff de nitroglicerina, con mejoría parcial de la sintomatología.
- Se decide realización de coronariografía:

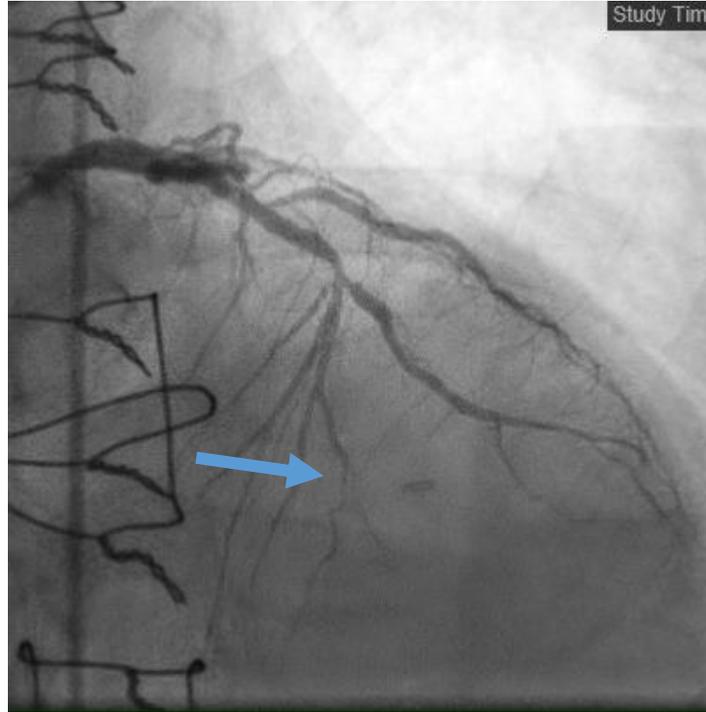
Descripción de la coronariografía

- Tronco coronario izquierdo sin lesiones.
- Descendente anterior con oclusión total crónica en segmento medio, sin visualizarse lecho distal ni antero ni retrógradamente.
- Circunfleja con oclusión total crónica distal, sin visualizarse lecho distal ni antero ni retrógradamente.
- Coronaria derecha dominante con lesión significativa en segmento medio.
- Vena safena a descendente anterior de adecuado calibre y desarrollo, sin lesiones en origen, cuerpo ni anastomosis.
- Vena safena a circunfleja de adecuado calibre y desarrollo, sin lesiones en origen, cuerpo ni anastomosis.
- Vena safena a coronaria derecha con lesión significativa en segmento distal, reestenosis significativa intrastent. Se valora con Tomografía de coherencia óptica objetivando neoaterosclerosis sobre stent previo.

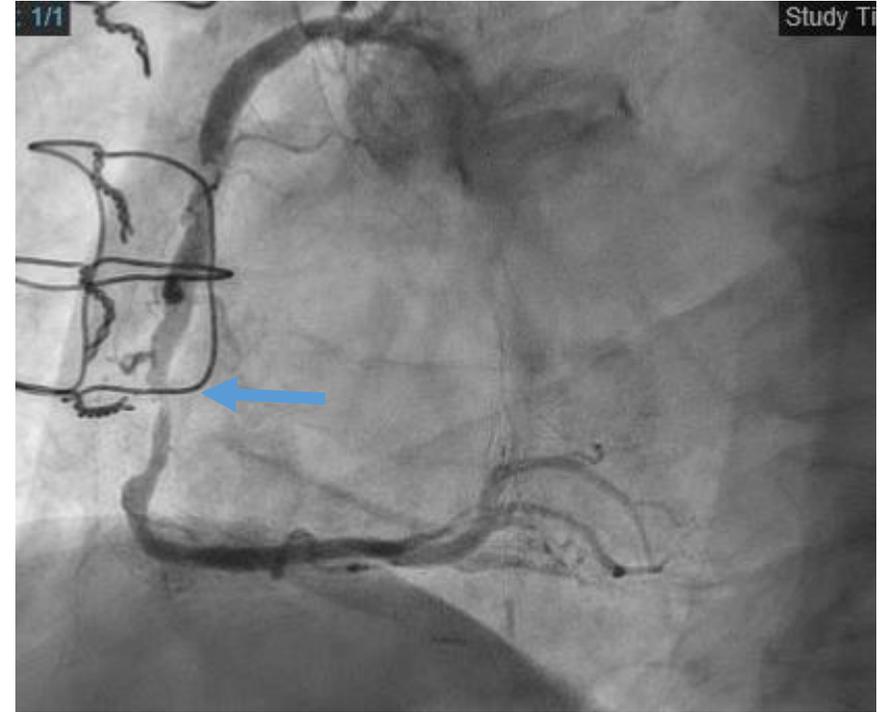
Arterias coronarias nativas



Oclusión de CX proximal

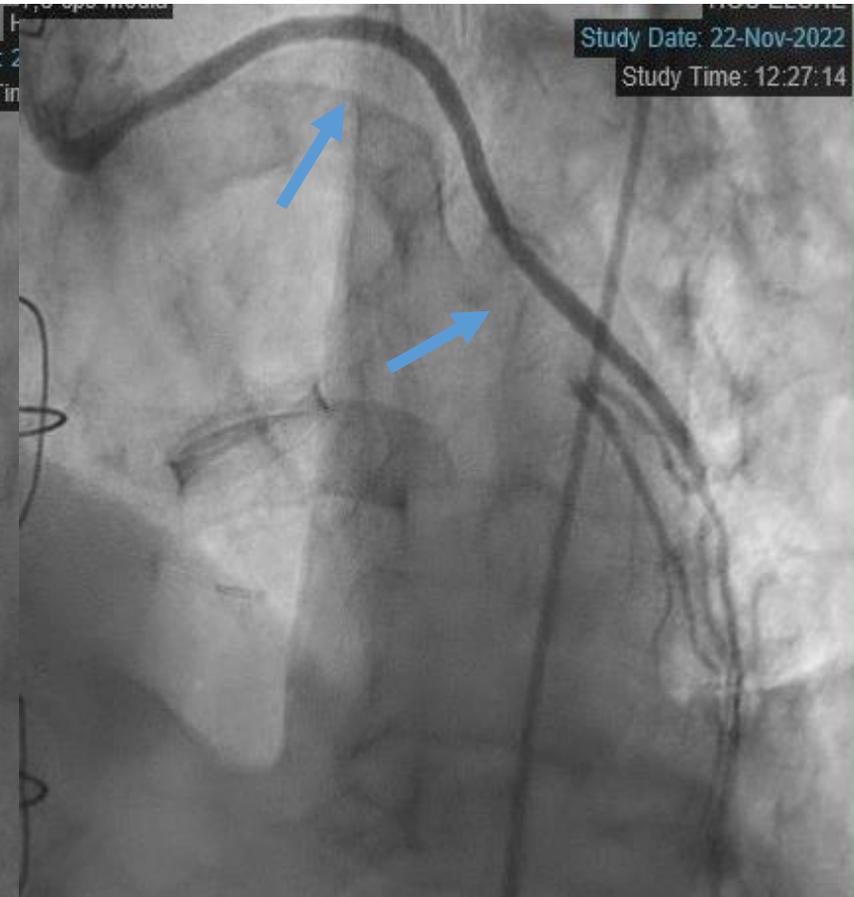
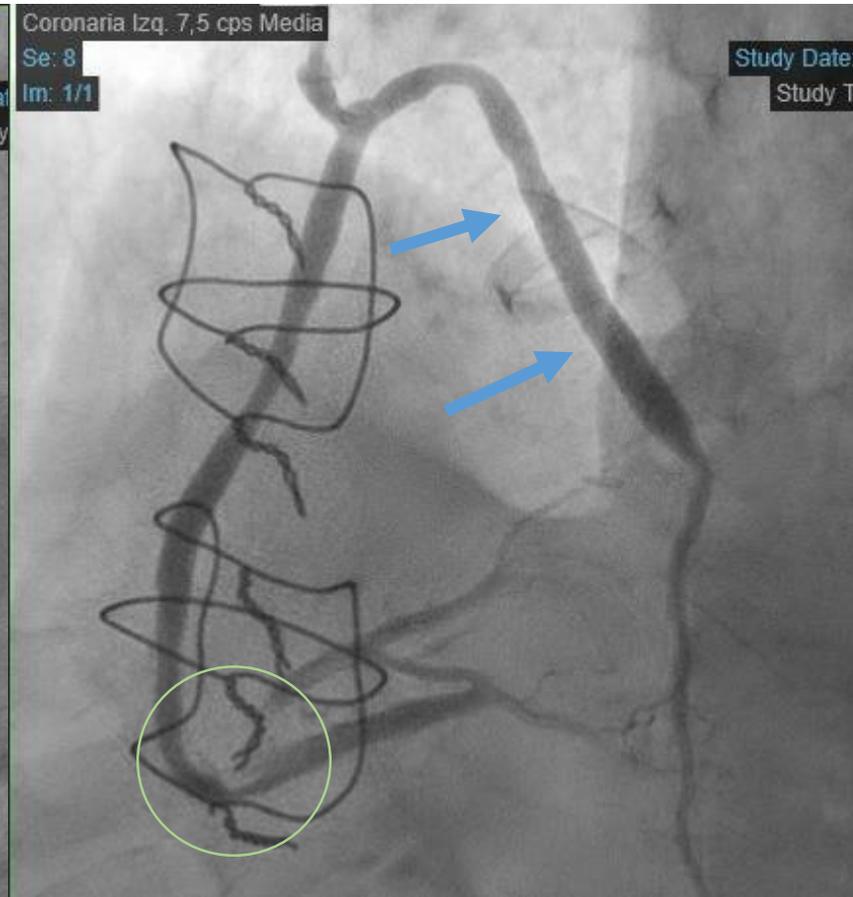
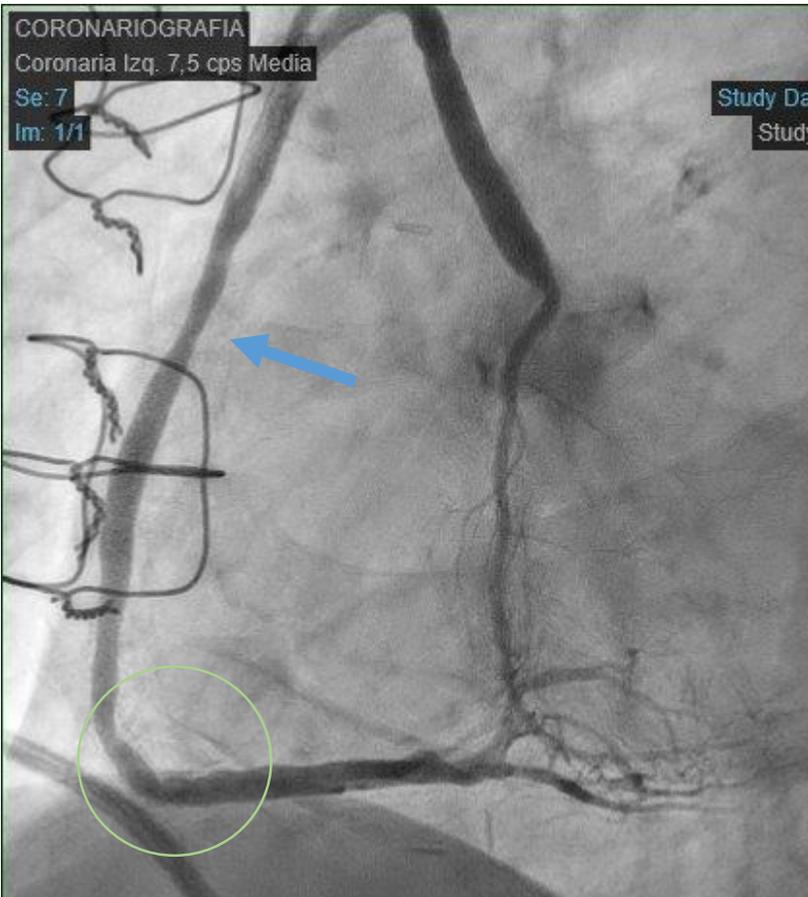


Oclusión de Da media



Estenosis severa de CD media

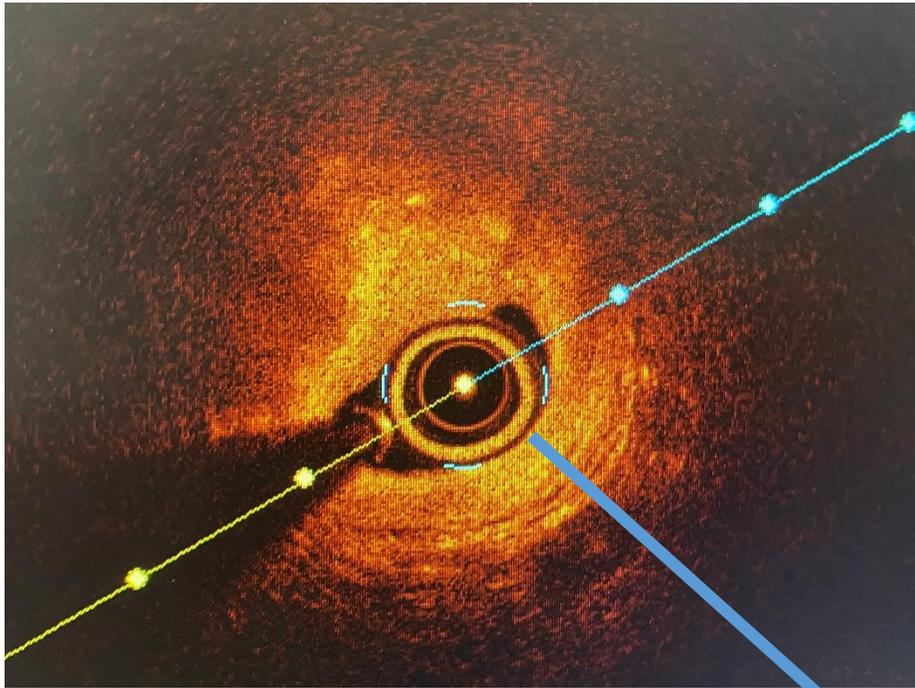
Injertos aorto-coronarios



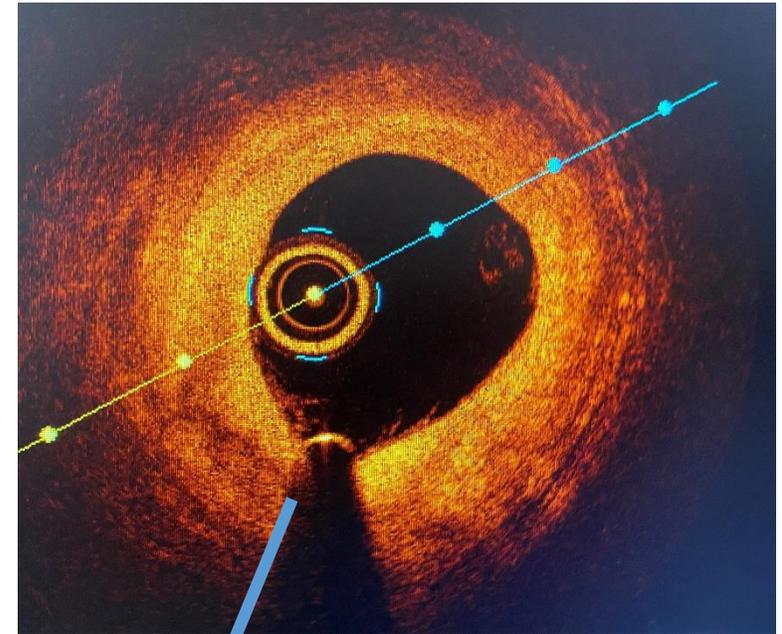
Safena a CD (flecha)
Estenosis significativa intrastent (círculo)

Safena a DA (flecha)
Estenosis significativa intrastent (círculo)

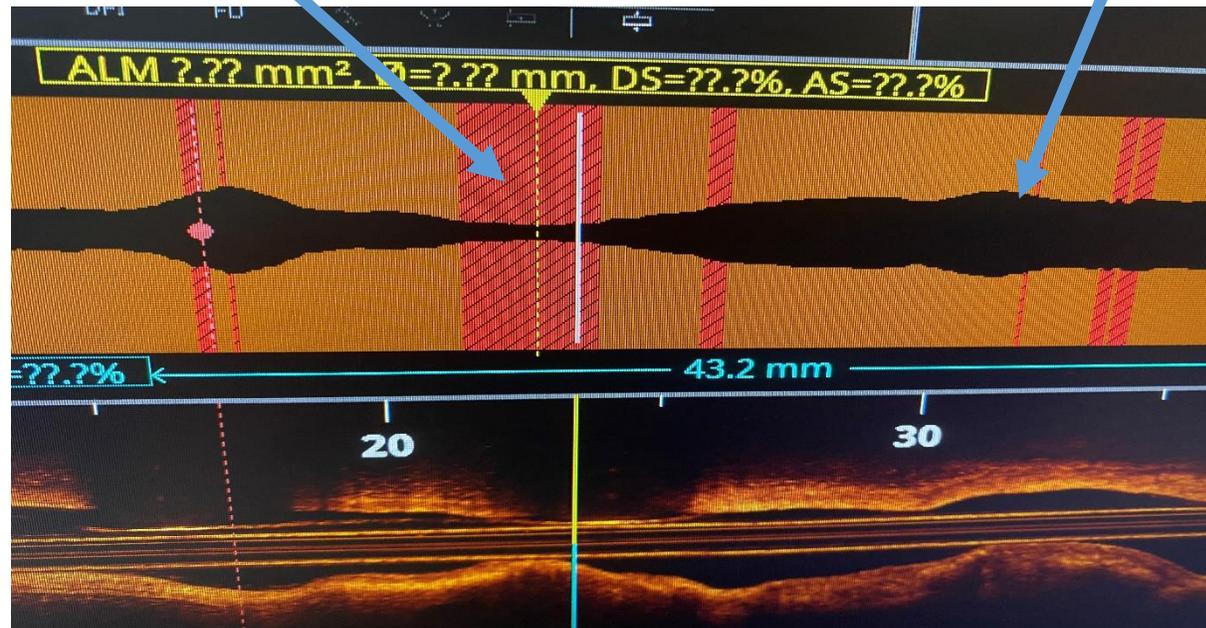
Safena a Marginal (flechas)



Neoateroesclerosis intrastent
Area luminal minima
0,85 mm²

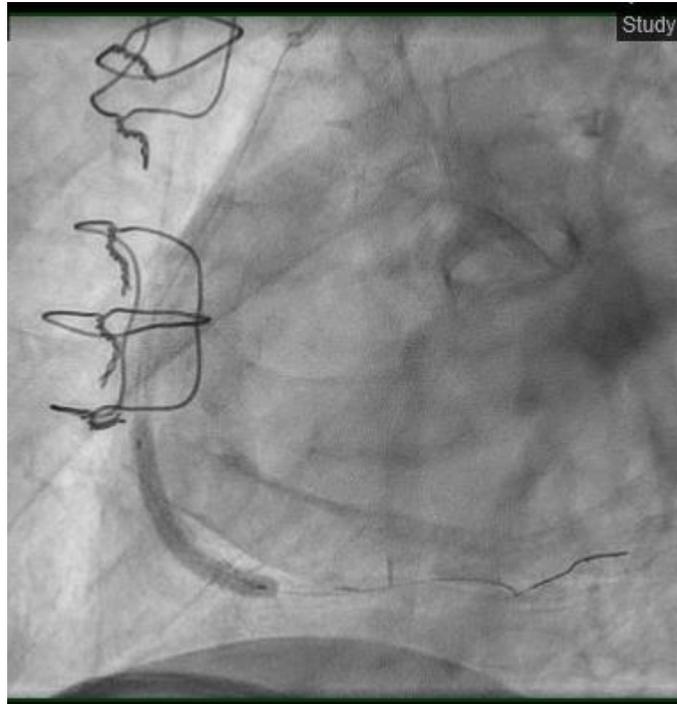


Zona sana de la vena safena

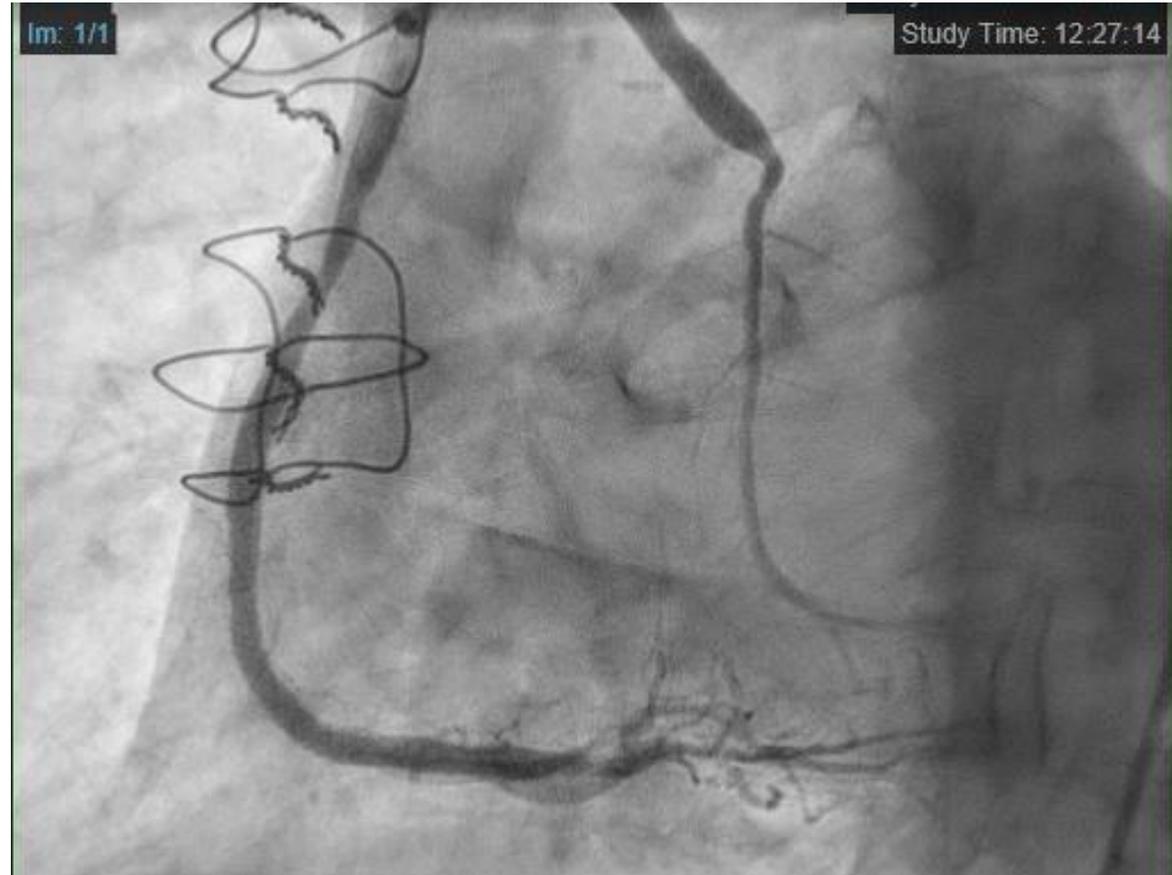


Oclusión de CX proximal

Procedimiento de angioplastia sobre safena a CD



Catéter guía JR4
Guía 0,0014 Sion Blue
Dilatación con balones No compliantes 2,5 y 3,5mm
Implante de stent farmacoactivo 3,5 x 33 mm



Resultado final post implante de stent