

Tratamiento de Restenosis intrastent combinando balón liberador de Paclitaxel (DEB) y stent farmacoactivo (DES)

Caso clínico

Paciente de 76 años HTA, DLP y DM tipo 2.

Cardiopatía isquémica que debuta en 2018 en forma de angina de esfuerzo.

Cateterismo en otro centro: enfermedad de 2 vasos.

- CD con enfermedad difusa y severa hasta la cruz y PL.
- DA con lesión proximal 75%.

Se decidió ICP en 2 tiempos.

Primer ICP sobre CD en Dic-2018: implantación de 4 DES desde CD ostial hasta PL, con soporte de GuideLiner.

Buen resultado final.



ICP sobre CD (Dic-2018)



Pre-ICP



Resultado final (4 DES de CD ostial a PL)

Caso clínico

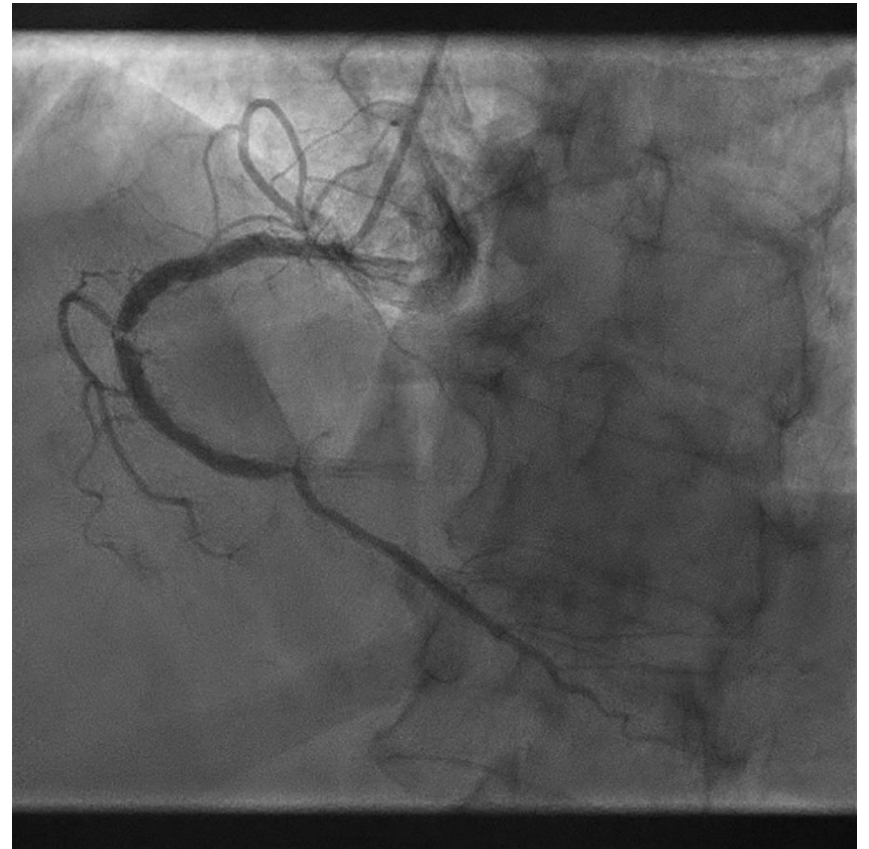
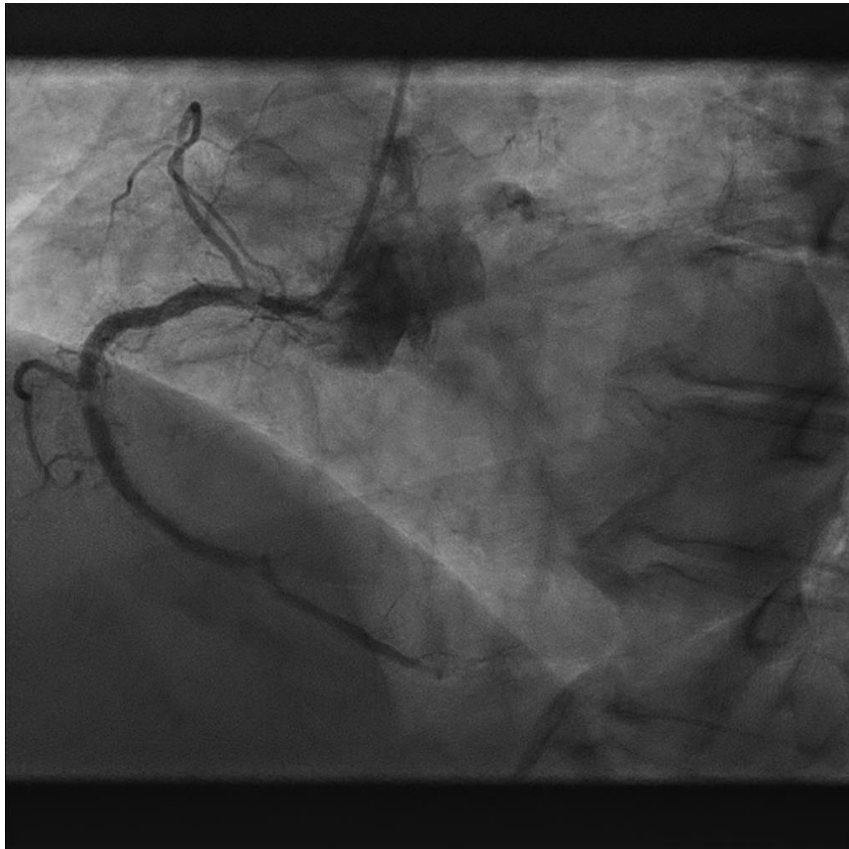
DAPT con AAS + Ticagrelor.

Tras mejoría sintomática inicial, reaparece clínica de angina progresiva 2 meses después del ICP.

Se realiza nuevo cateterismo en nuestro centro.

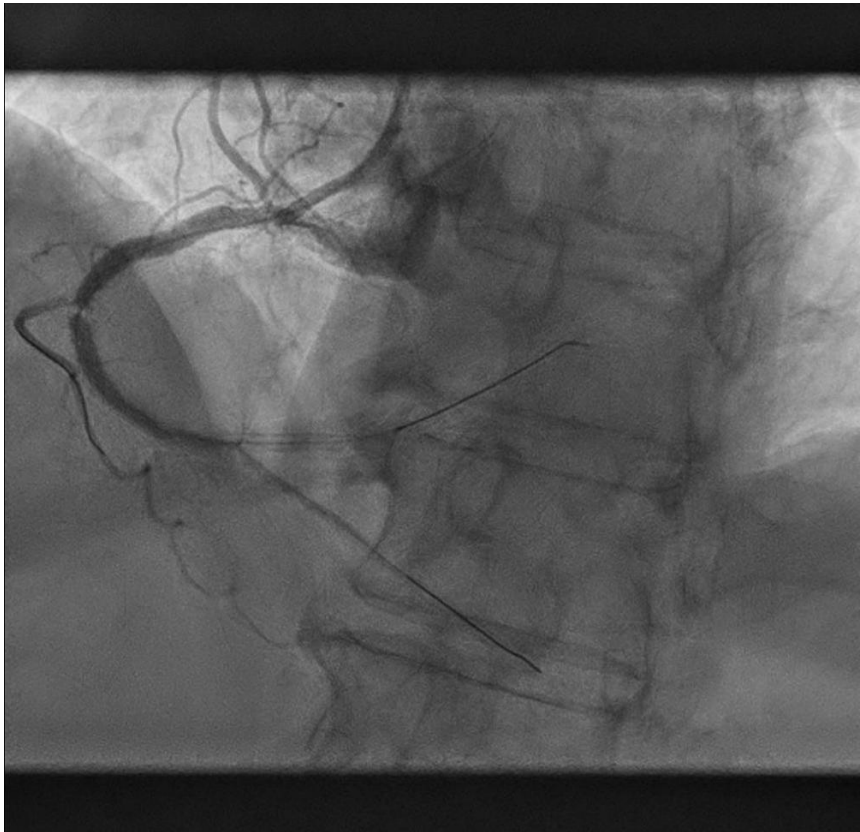
Acceso radial derecho 6F.

Cateterismo (Mar-2019)

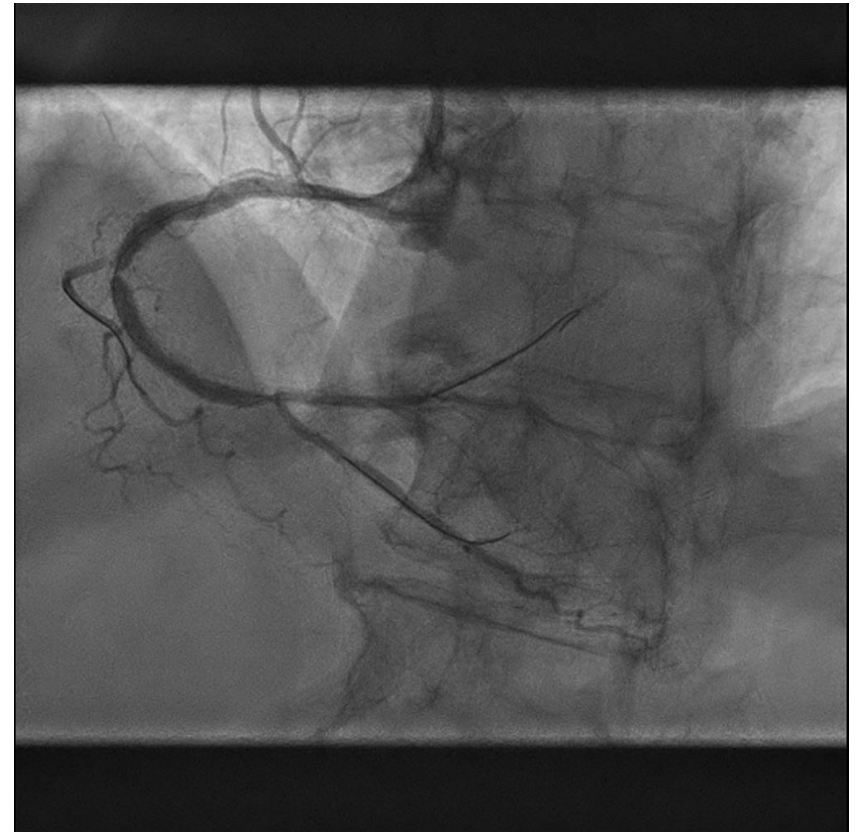


estenosis intrastent 90% en CDM (en bifurcación con MVD), y restenosis en CDD-PL (oclusiva en PL) y en ostium de L

ICP sobre restenosis en CD

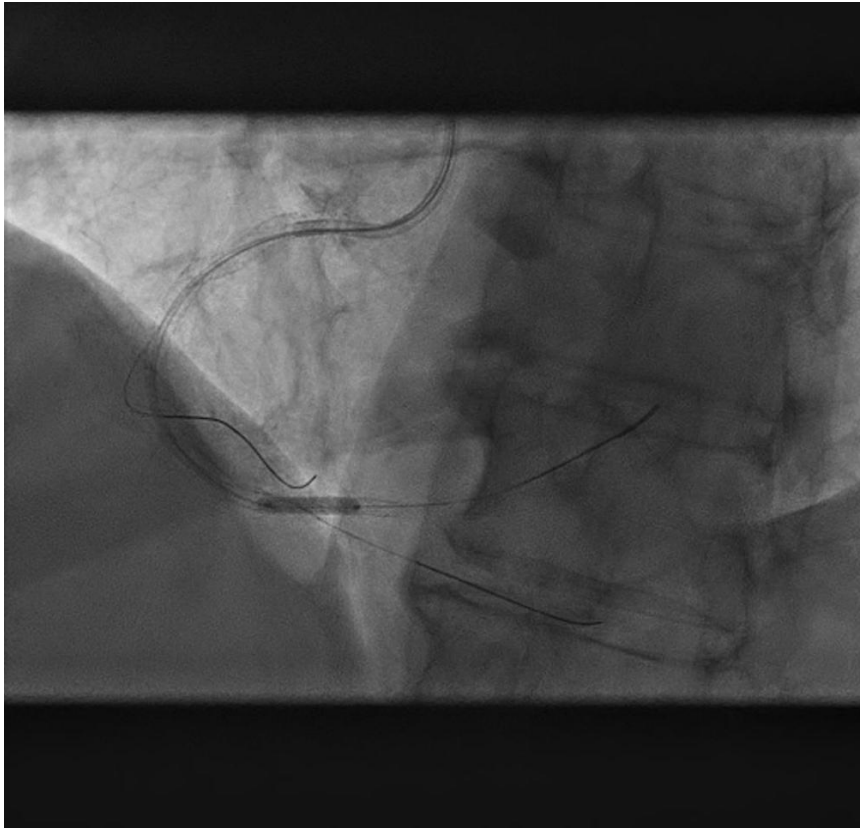


Se avanzan 3 guías a PL, IVP y MVD

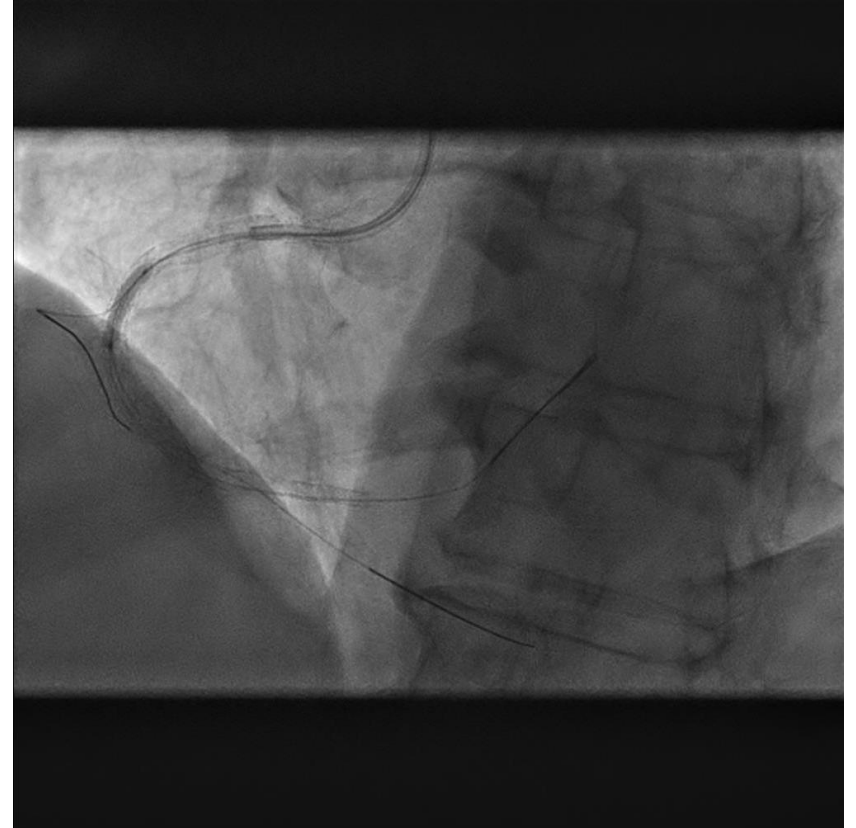


Tras predilatación con balón 1.5 mm en PL e IVP

ICP sobre restenosis en CD



Predilatación en CD-PL con balón 2.5 mm

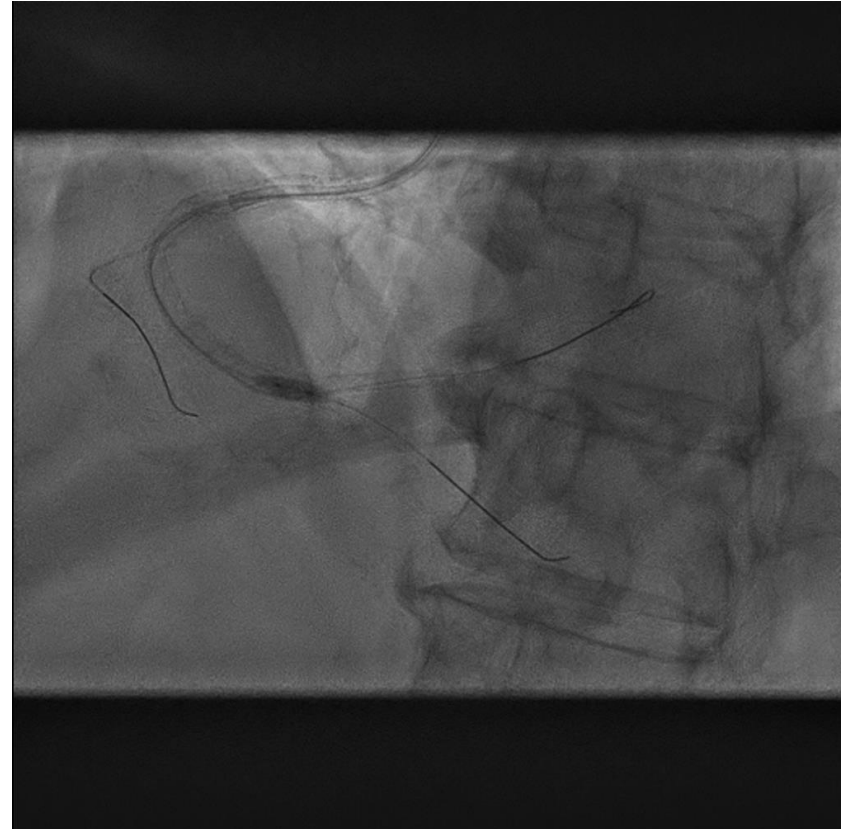


Predilatación en CDm con balón 2.5 mm

ICP sobre restenosis en CD

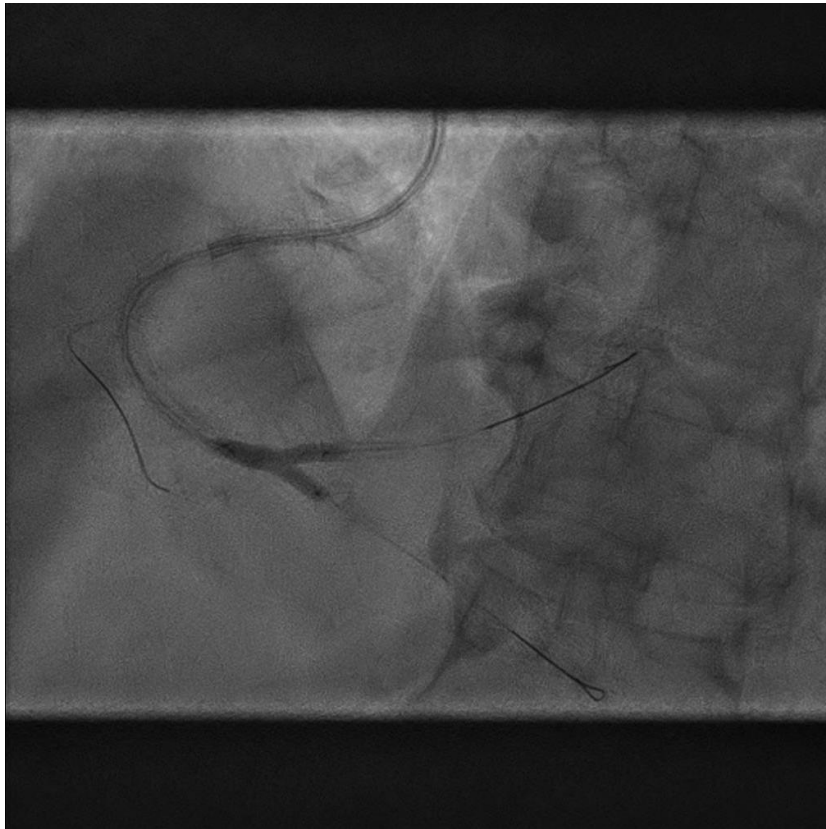


Implantación de DES 2,5 x 13 mm en CD-IVP

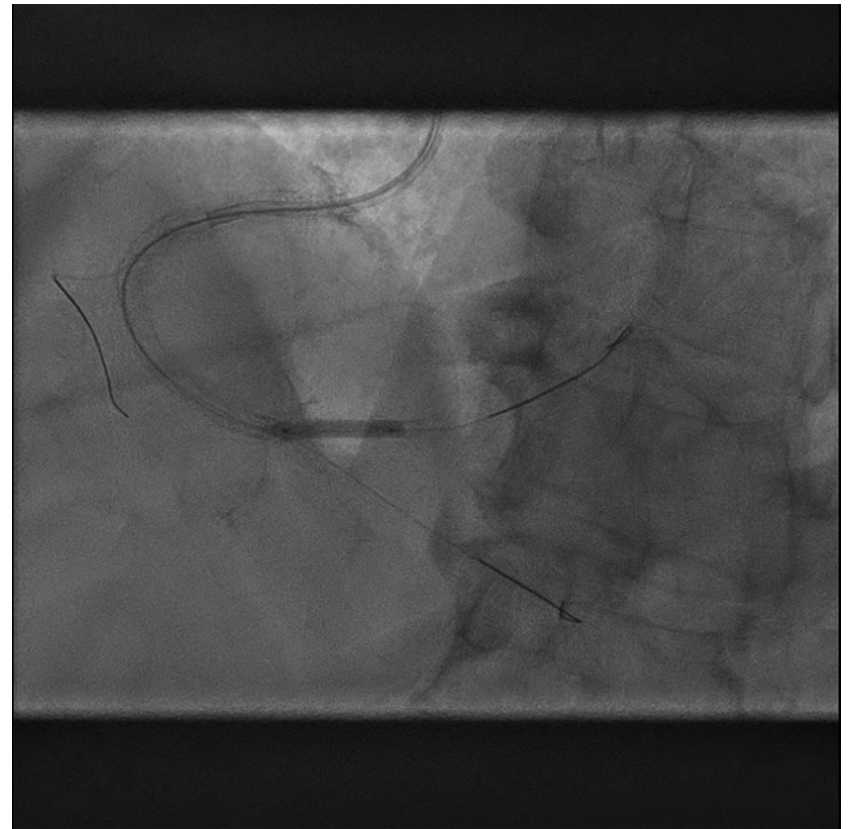


Postdilatación proximal con balón NC 3,0 mm en CDd

ICP sobre restenosis en CD

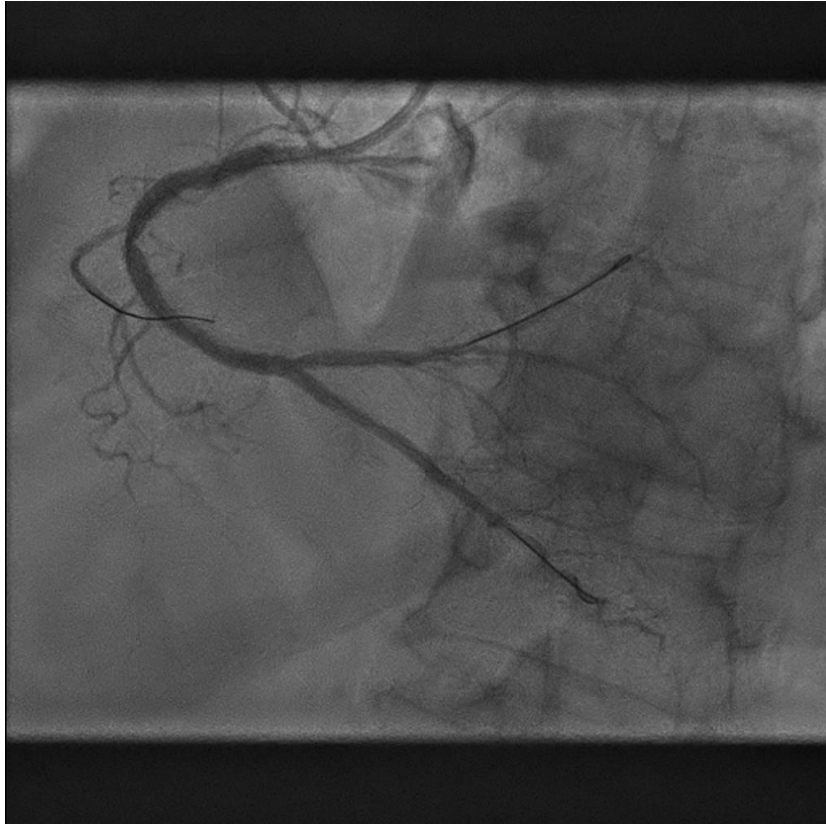


Recruce de guías y kissing balloon



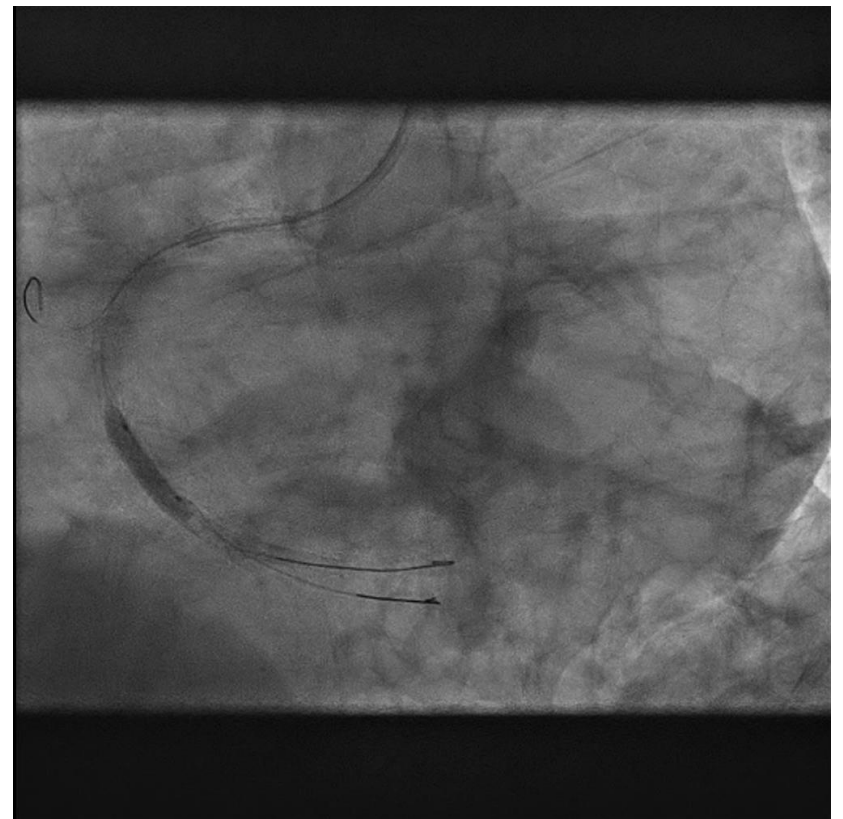
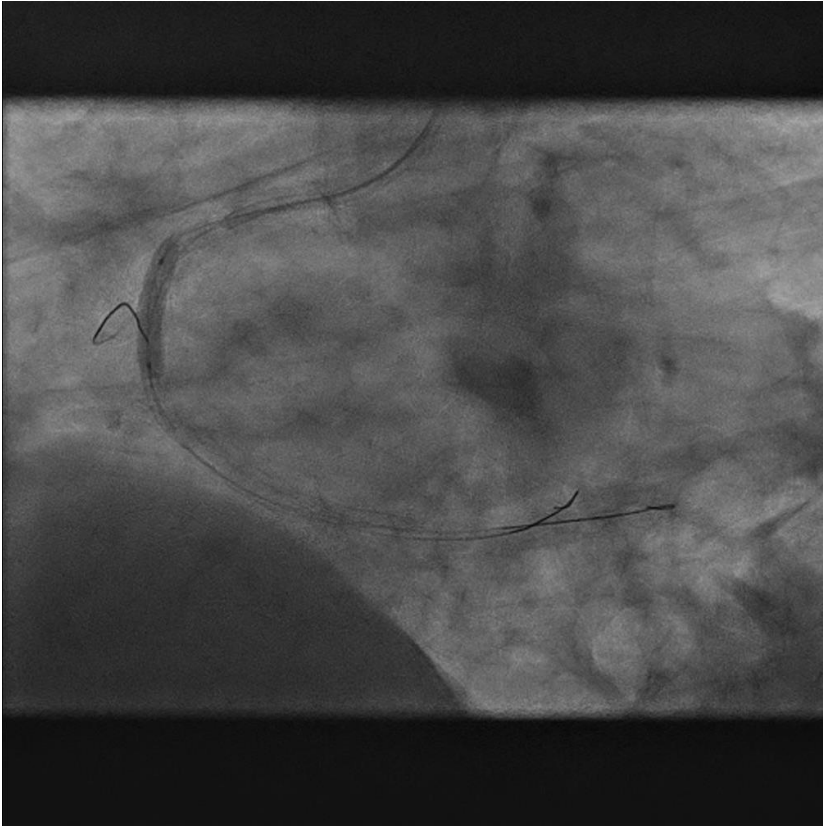
Balón liberador de Paclitaxel 2,5 x 15 mm en la RIS de PL

ICP sobre restenosis en CD



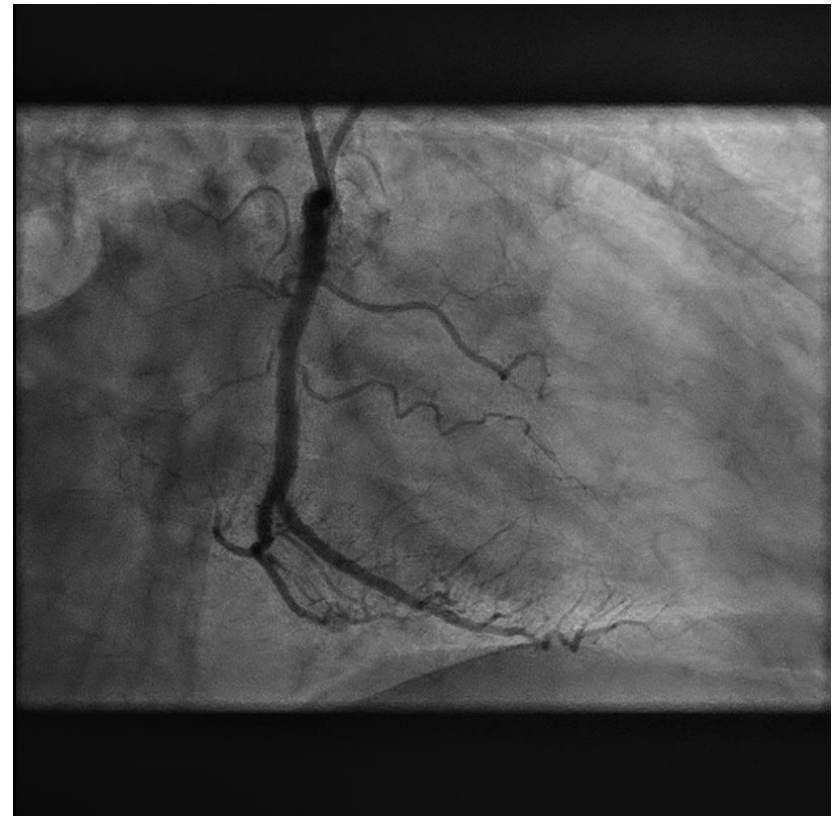
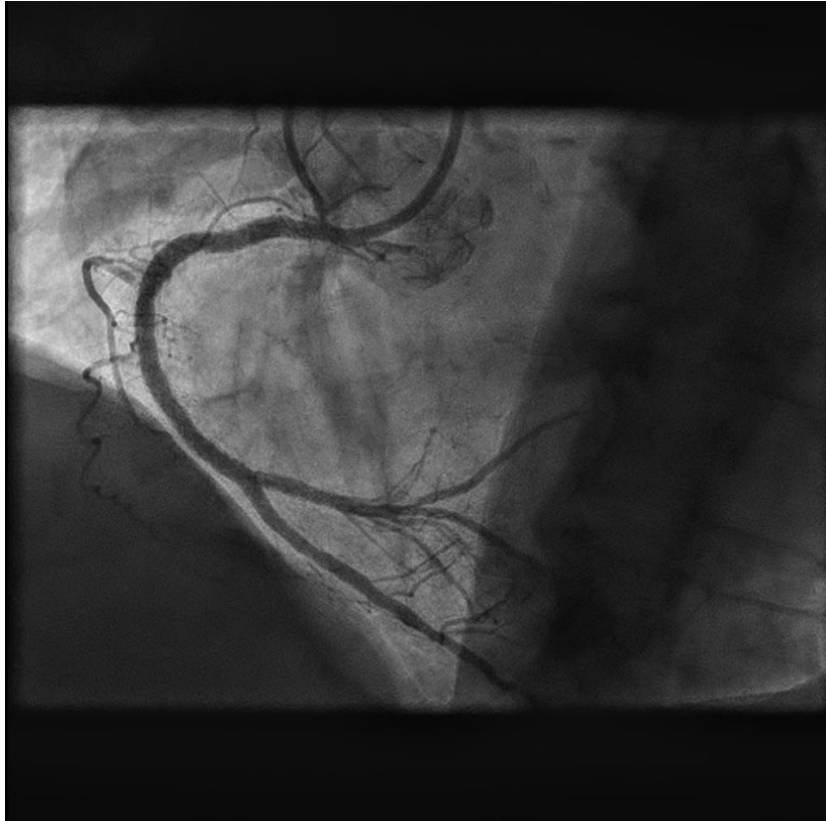
Resultado del ICP sobre la cruz (DES en CD-IVP + kissing balloon + DEB en PL)

ICP sobre restenosis en CD



Tras predilatar con balón NC 3.5 mm, se dilata con balón liberador de Paclitaxel de 3.5 x 15 mm en CDm y CDd

ICP sobre restenosis en CD



Resultado final tras ICP con DEB en la restenosis de CD media

Conclusiones

Caso demostrativo de restenosis de stent farmacoactivos en paciente diabética tratada con *full metal jacket* de la CD.

Al tener restenosis intrastent en CD distal hacia PL y afectación severa del ostium de IVP (que no tiene stent), se decidió combinar 2 estrategias:

- ICP con DES en CD-IVP + kissing balloon (quedando finalmente una disposición de *culotte* en la cruz).
- ICP con DEB en las zonas de restenosis intrastent: en PL y en CD media.

Se consigue un muy buen resultado angiográfico final.

Utilizando el DEB se consigue evitar la superposición de 2 capas de stent en las zonas que ya tenían stent previo.