

CASO CLÍNICO

Olga Sanz Vázquez

Abril 2022

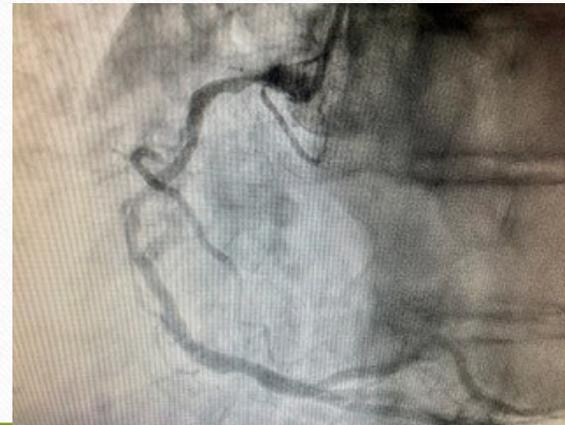
Hospital Costa del Sol, Marbella

ANTECEDENTES PERSONALES

- Varón de 76 años, exfumador severo, DM tipo 2 con ERC
- EPOC severo tipo enfisematoso. Ingreso en el verano 2021 por insuficiencia respiratoria severa 2° a neumonía bilateral grave por COVID+ 19. Durante este ingreso SCASEST con manejo conservador. FVI límite
- Seguimiento posterior en consultas externas con disnea /angina limitante, se solicita cateterismo cardiaco

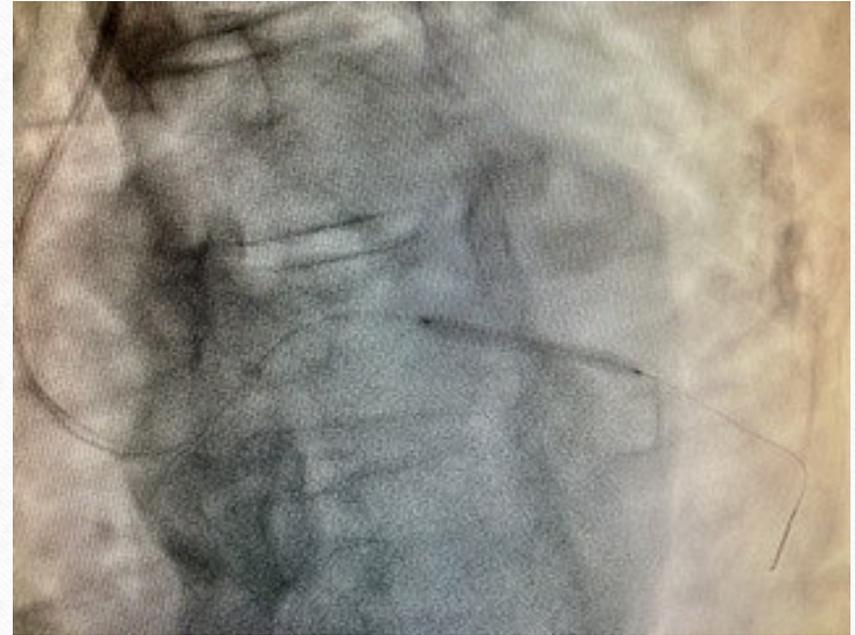
CORONARIOGRAFÍA

- DA lesión subtotal proximal, calcificada en bifurcación con gran Diagonal y lesión severa en rama Marginal
- CD con lesión severa proximal



ANGIOPLASTIA

Se realiza intervencionismo por acceso radial derecho, previo protocolo de fallo renal. En primer lugar con catéter EBU 3,5, paso de guía intracoronaria sobre lesión subtototal de rama marginal, predilatación con balón Pantera 2,0/15 y posterior implante de stent farmacoactivo de sirolimus Orsiro 2,25/22, con éxito angiográfico



ANGIOPLASTIA

EN EL MISMO PROCEDIMIENTO, SE COMPLETA REVASCULARIZACIÓN SOBRE CD PROXIMAL CON IMPLANTE DIRECTO DE STENT FARMAOACTIVO DE SIROLIMUS ORSIRO 2,5/18MM , CON BUEN RESULTADO ANGIOGÁFICO FINAL



ANGIOPLASTIA

SE PROGRAMA PARA UN 2 ° TIEMPO
COMPLETAR REVASCULARIZACIÓN
SOBRE LESION CALCIFICADA EN DA
PROXIMAL

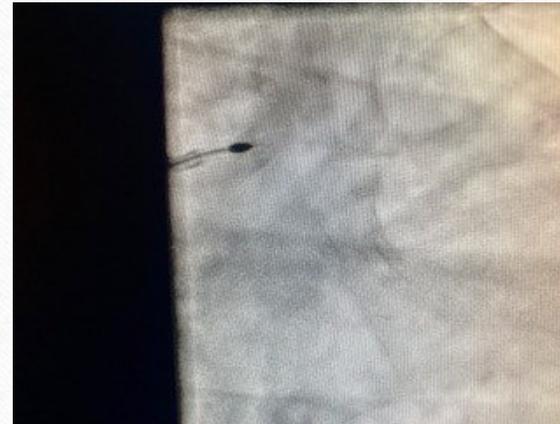
ACCESO VÍA FEMORAL DERECHA
CON CATETER 7F

SE COMPRUEBA BUEN RESULTADO
REVASCULARIZACIÓN PREVIA



ANGIOPLASTIA

CON CATETE EBU 4.5, SE REALIZA PASO DE GUÍA INTRACORONARIA, SOBRE DA. A TRAVÉS DE MICROCATÉTER , INTERCAMBIO CON GUÍA DE ATERECTOÍA ROTACIONAL PARA PODER PASAR ASÍ OLIVA DE 1,75 SOBRE SEGMENTO PROXIMAL DESCENDENTE ANTERIOR



ANGIOPLASTIA

TRAS REALIZAR ATERECTOMÍA, SE PROCEDE A DILATAR EL SEGMENTO PROXIMAL CON BALÓN NC PANTERA LEO 3,0/15. POSTERIOR IMPLANTE DE STENT FARMACOACTIVO ORSIRO 3,5/22. FINALIZANDO CON RECRUCE A RAMA DIAGONAL Y ANGIOPLASTIA SIMPLE EN EL OSTIUM DE LA RAMA SECUNDARIA



EVOLUCIÓN

PACIENTE FUE DADO DE ALTA A LAS 48 HORAS DEL ÚLTIMO PROCEDIMIENTO, DAPT CON AAS Y TICAGRELOR, SIN DETERIORO FUNCIÓN RENAL

SEGUIMIENTO EN CONSULTAS EXTERNAS, CON GRAN MEJORÍA CLÍNICA, SIN ANGINA, Y MENOR DISNEA PARA SUS ACTIVIDADES HABITUALES