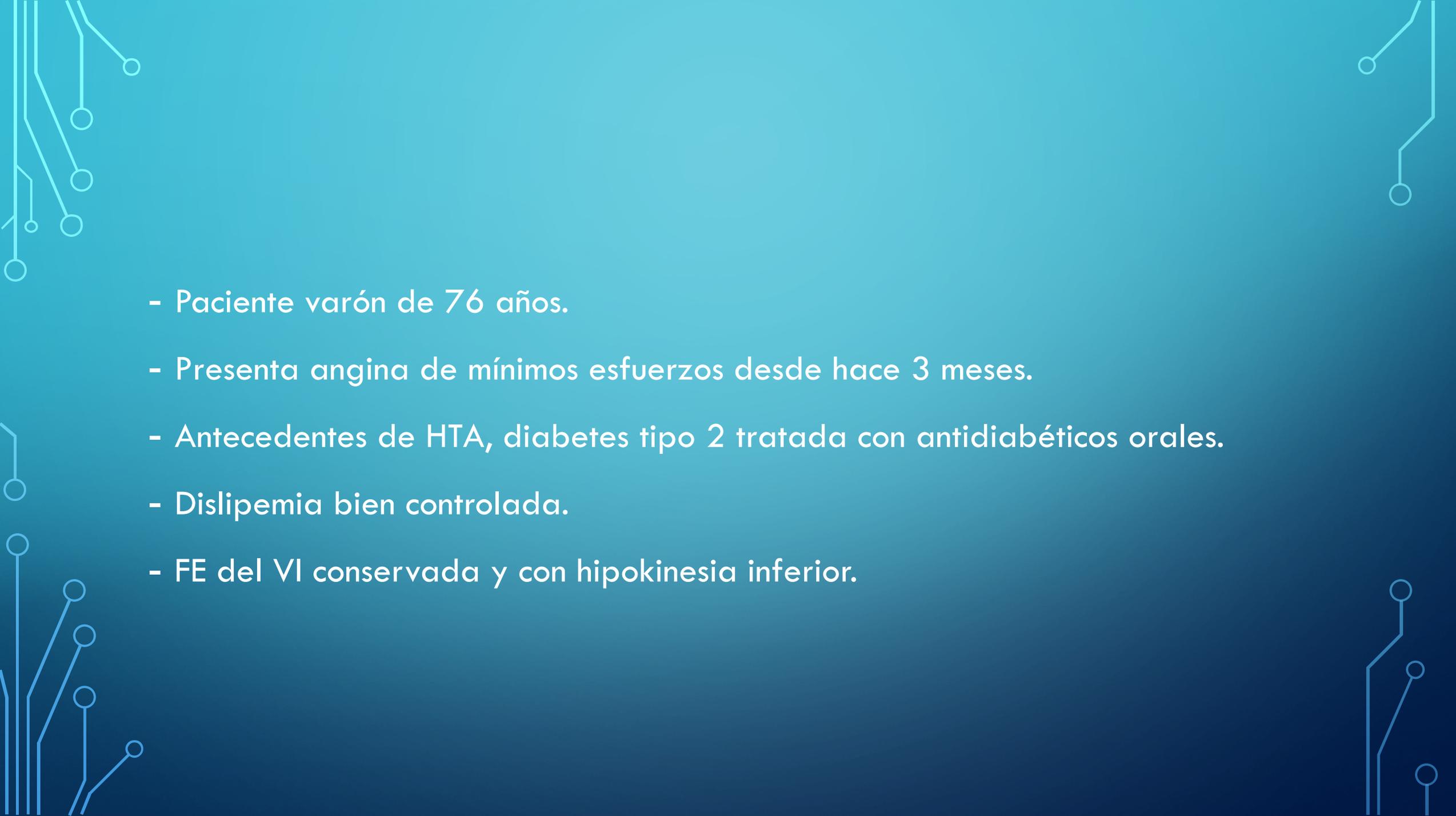


CASO CLINICO ORSIRO

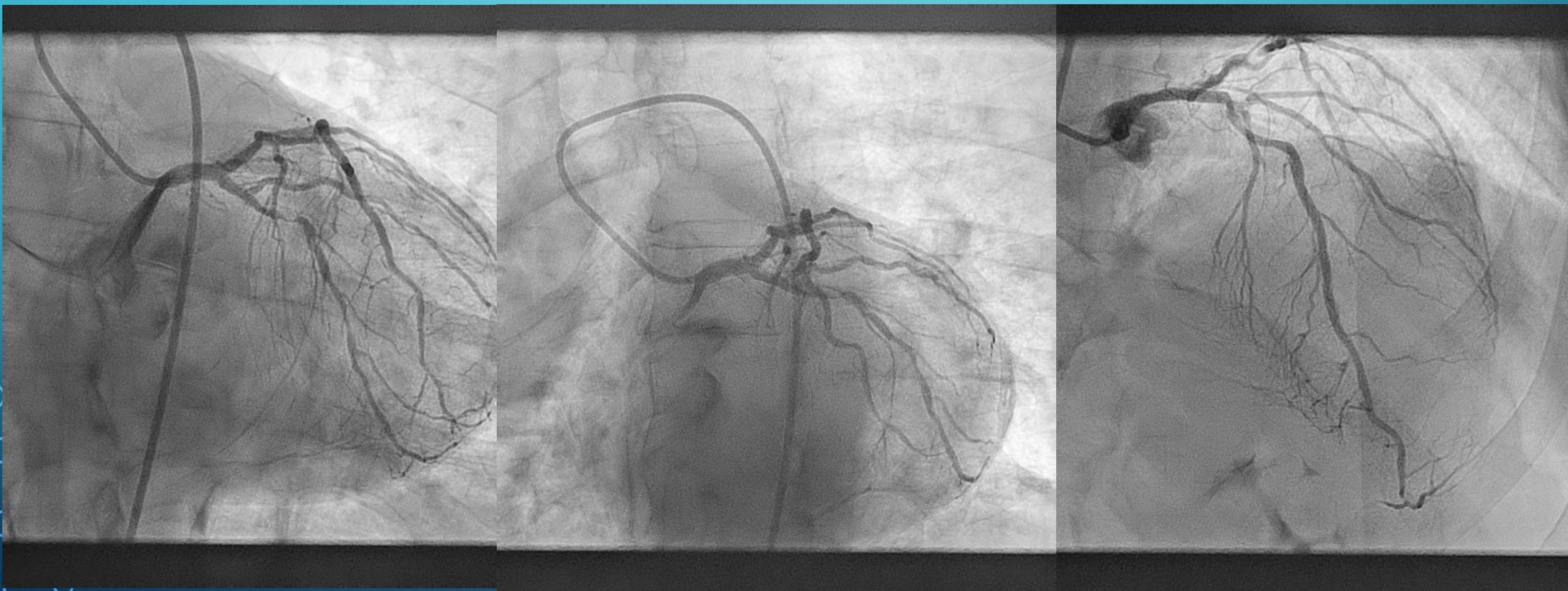
ORSIRO EN VASO TORTUOSO



Dr. FERMIN SAINZ LASO

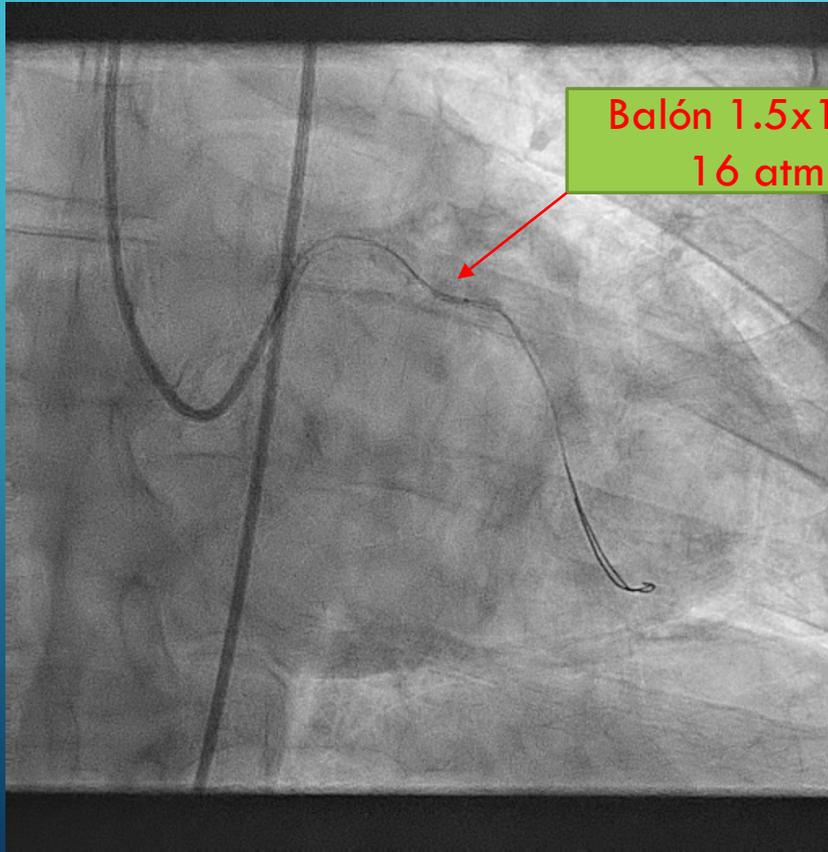
- 
- The background is a dark blue gradient. In the corners, there are decorative white line-art patterns resembling circuit boards or neural networks, with lines connecting to small circles.
- Paciente varón de 76 años.
 - Presenta angina de mínimos esfuerzos desde hace 3 meses.
 - Antecedentes de HTA, diabetes tipo 2 tratada con antidiabéticos orales.
 - Dislipemia bien controlada.
 - FE del VI conservada y con hipokinesia inferior.

CATETERISMO POR ACCESO FEMORAL DERECHO
PRESENTA ATEROMATOSIS CORONARIA DIFUSA
CD MEDIA OCLUIDA CRÓNICA
LESIÓN SEVERA LARGA CALCIFICADA Y TORTUOSA, EN SEGUNDA MARGINAL Y CIRCUNFLEJA MEDIA

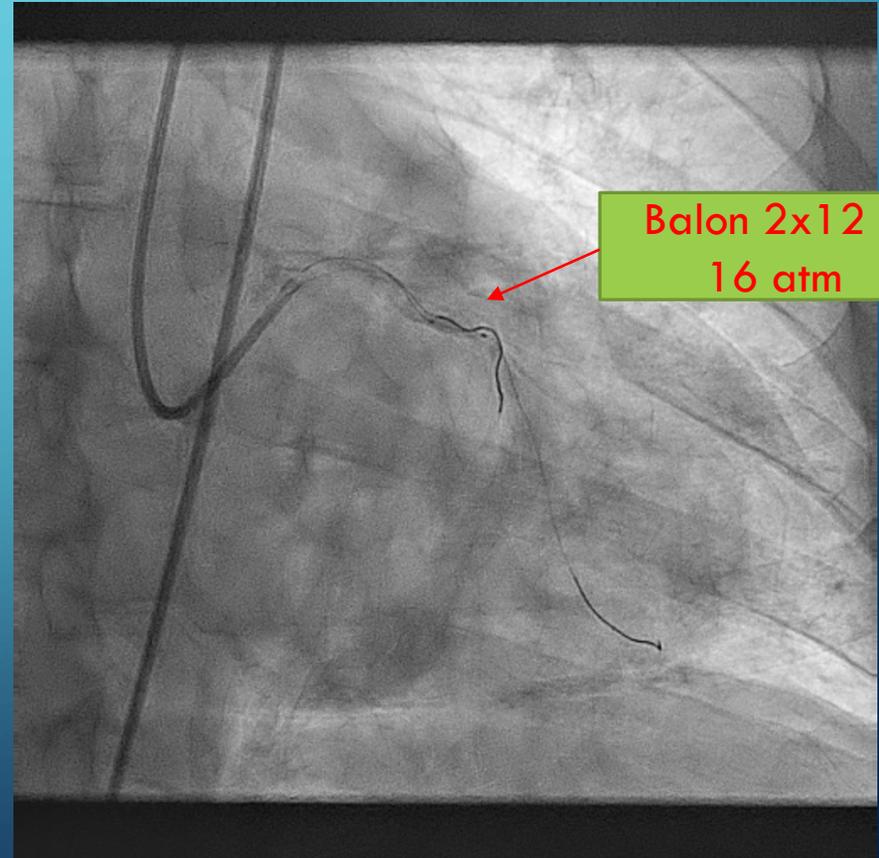


CATÉTER GUÍA EBU 3.5.

SE AVANZAN CON DIFICULTAD DOS GUÍAS DE ALTO SOPORTE SION BLUE EXTRA SUPPORT.
PREDILATAMOS CON BALÓN PANTERA 1.5X15 MM. Y BALÓN DE 2X12 PANTERA

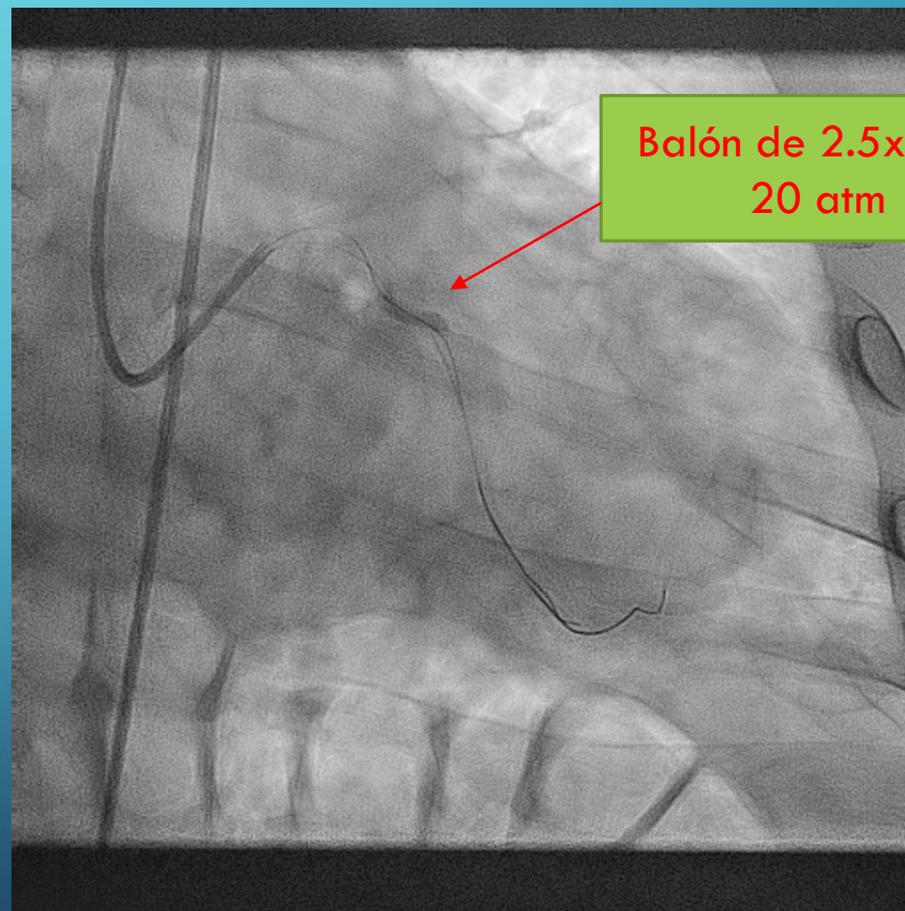


Balón 1.5x15 a
16 atm

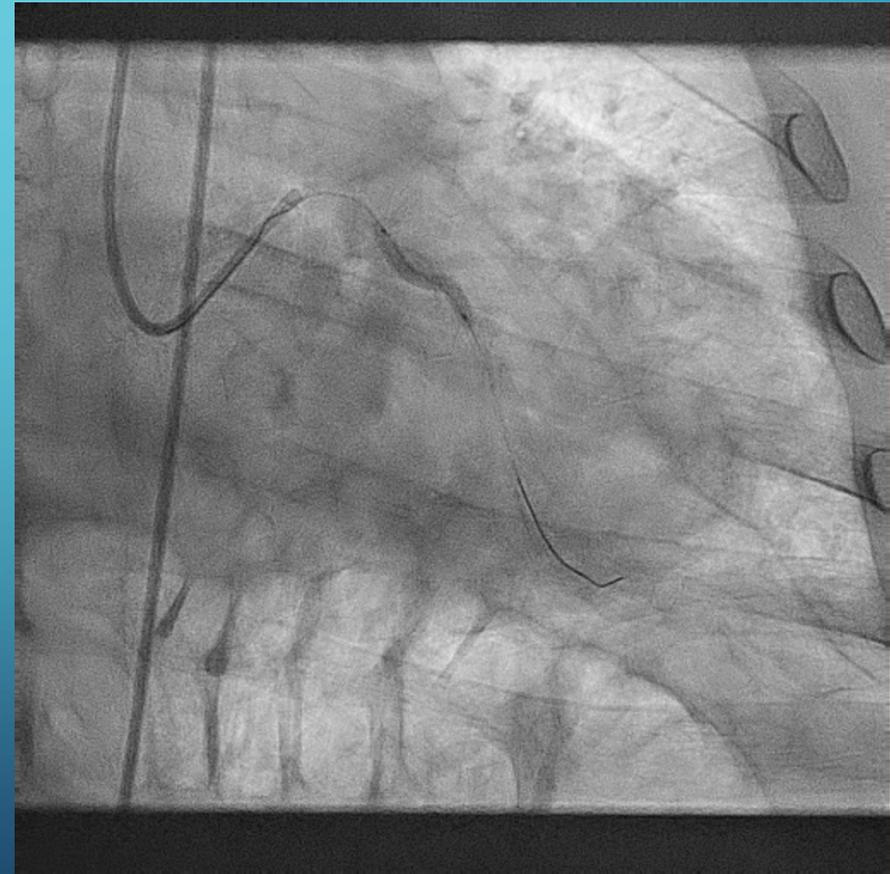
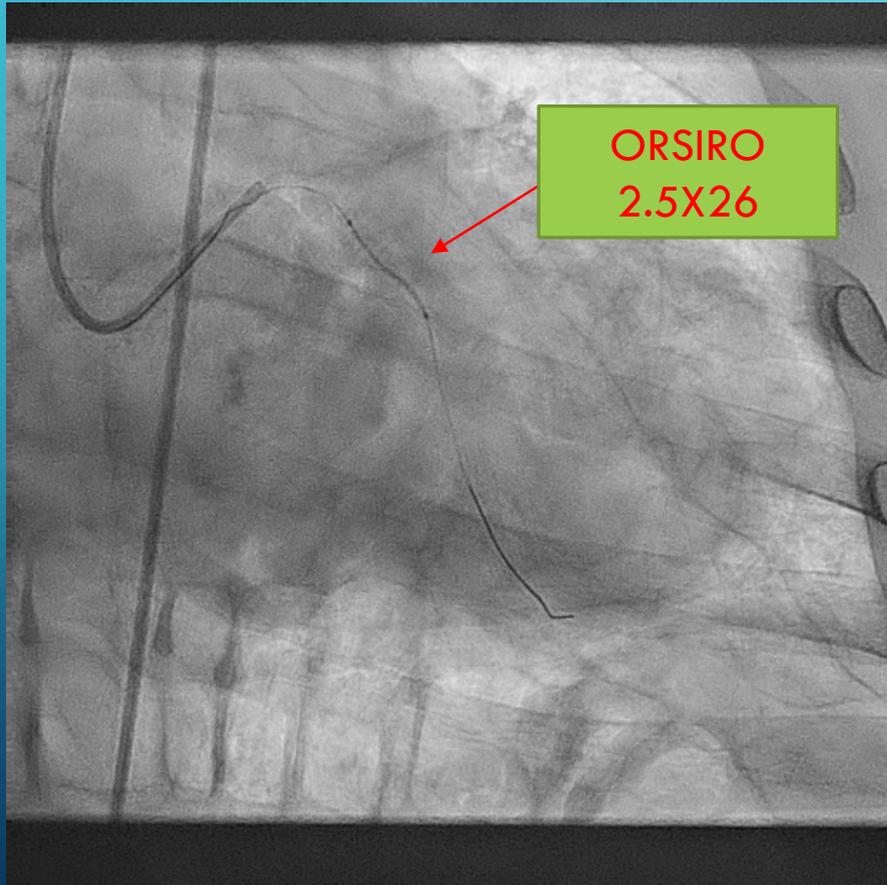


Balon 2x12 a
16 atm

CONTINUAMOS PREDILATANDO CON BALÓN PANTERA DE 2.5X12



ANTE EL TIPO DE LESIÓN Y LA ANATOMÍA CORONARIA, VASO TORTUOSO Y LESIÓN LARGA CALCIFICADA, SE OPTA POR UN STENT **ORSIRO** 2.5X26 MM, DADO SU GRAN CAPACIDAD DE EMPUJE, NAVEGABILIDAD Y FLEXIBILIDAD, PARA PODER ASEGURAR EL IMPLANTE, QUE SE REALIZA SIN PROBLEMAS A 18 ATM.



TRAS EL IMPLANTE SE COMPRUEBA EL EXCELENTE RESULTADO CON UNA CORRECTA EXPANSIÓN Y SIN COMPLICACIONES.

