

CASO CLÍNICO

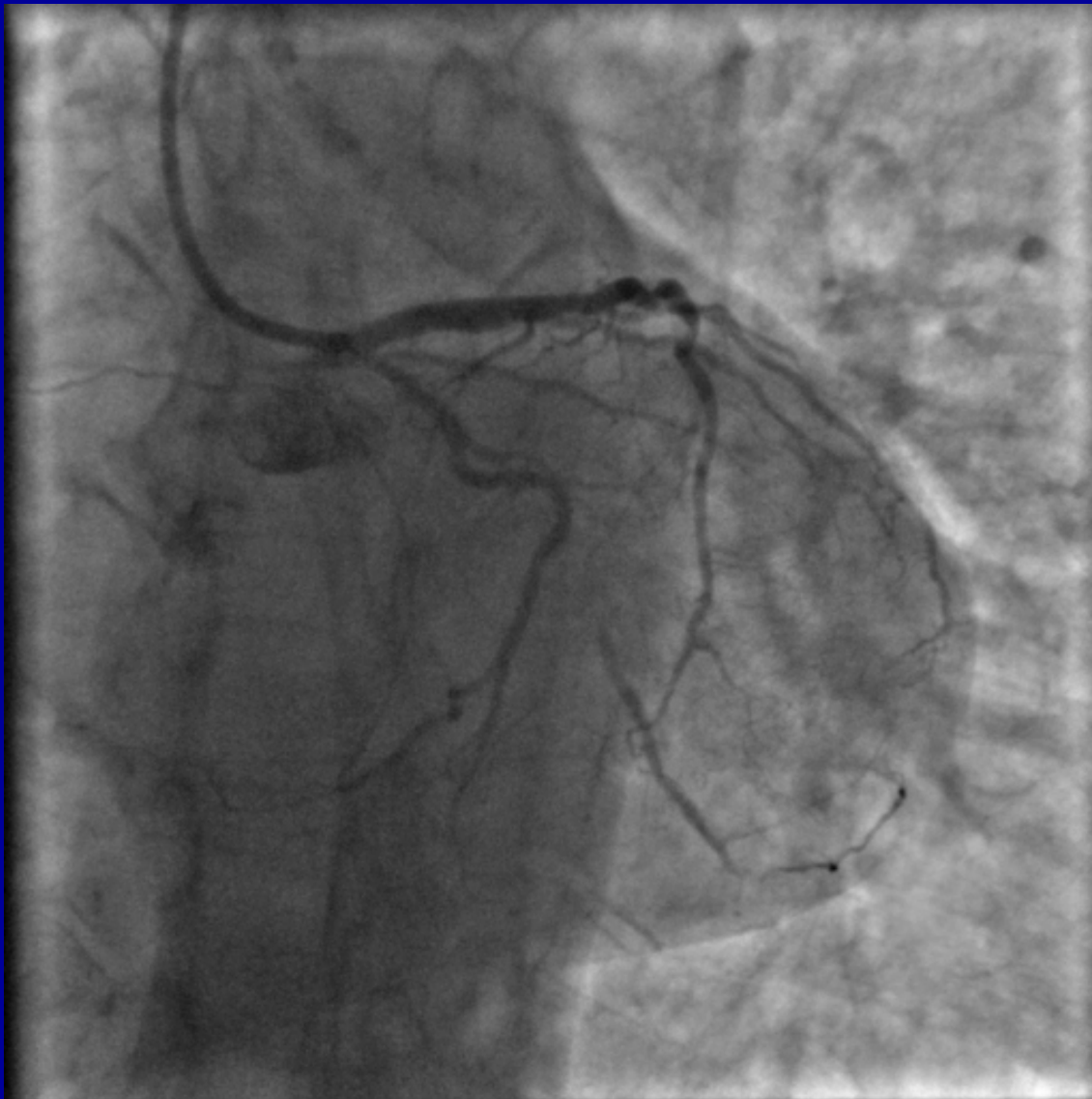
TRATAMIENTO DE CTO DE OBTUSA
MARGINAL POR VÍA ANTERÓGRADA

CASO CLÍNICO

- Varón de 67 años
- HTA, DM de larga evolución en tto con ADO
- Fumador importante
- CLÍNICA: Ingreso por angina de reposo. Ligera elevación enzimática (troponina T us: 63/62)
- Presenta angina de esfuerzo desde hace 3 meses
- ECG: No cambios isquémicos
- Historia familiar de cardiopatía isquémica precoz
- Claudicación intermitente

CORONARIOGRAFÍA

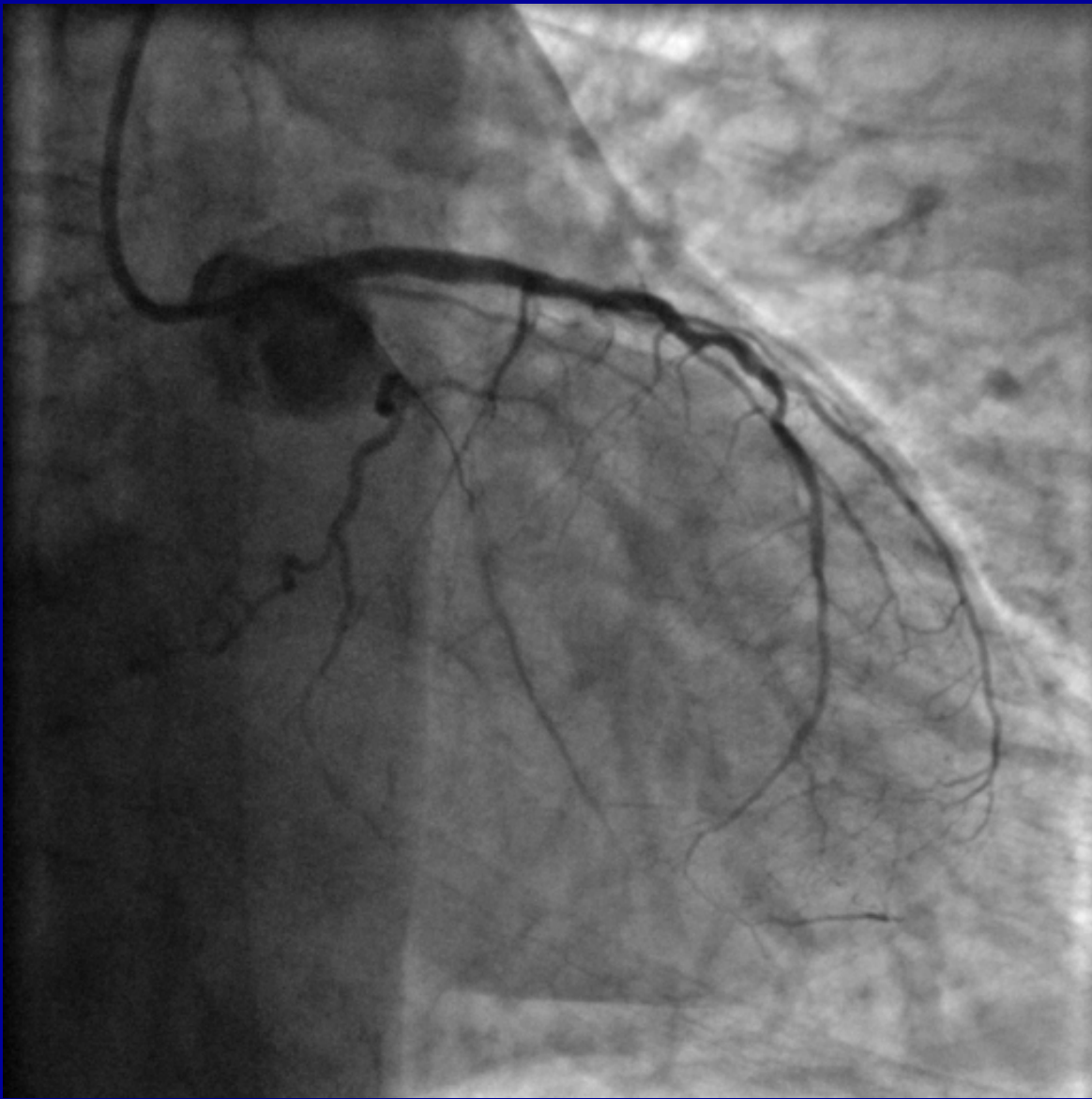
- Descendente anterior con irregularidades difusas sin lesiones significativas
- Oclusión (100%) de obtusa marginal. Vaso distal relleno por circulación colateral
- Coronaria derecha sin lesiones.



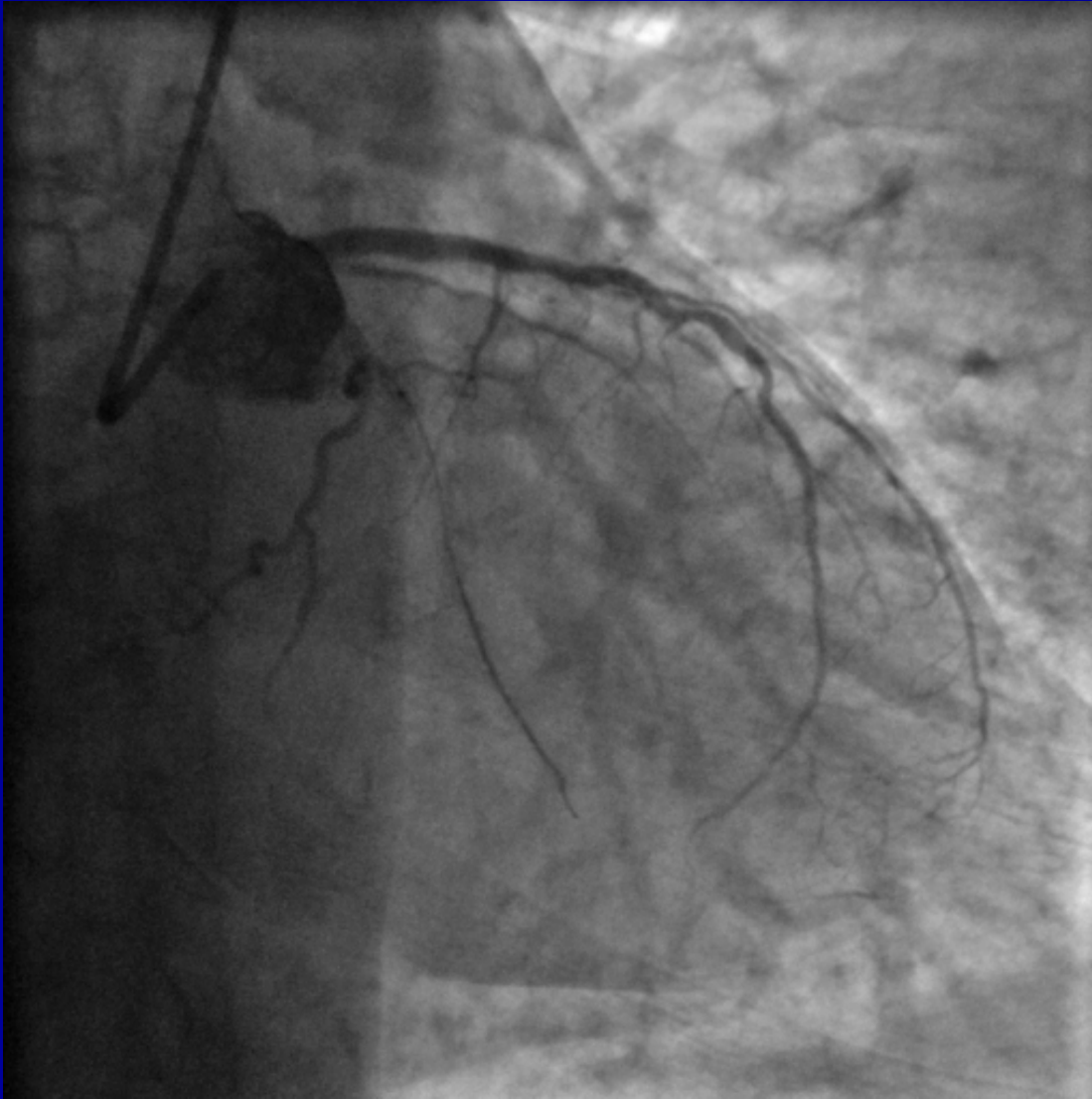
Oclusión de obtusa marginal

INTERVENCIONISMO CORONARIO SOBRE OM

- Catéter guía EBU 3.5 6F por vía radial
- No se consigue progresar al vaso distal con guía hidrofílica
- Con guía más rígida (Fielder XT) y con ayuda de balón de 1.5 mm se consigue atravesar la oclusión
- Se comprueba que la guía está en verdadera luz



Guía atravesando la lesión



Guía en vaso distal

INTERVENCIONISMO CORONARIO SOBRE OM

- Se realizan dilataciones con balón de 1.5 y 2.0 mm
- Se implanta un stent ORSIRO de 2.5 x 30 mm a 18 atm, con buen resultado angiográfico
- Evoluciona sin complicaciones
- Alta en 24 horas con doble antiagregación y asintomático



Resultado final