

TROMBECTOMÍA MECÁNICA

- DOBLE SR EN OCLUSIÓN CARÓTIDA INTERNA CON TREVO NXT 6X37

CASO PROBLEMA

- Varón de 56 años con antecedentes de DM, dislipemia y seminoma en tratamiento con QT, trasladado desde otro centro para rescate endovascular. El paciente había acudido a dicho centro por acrocianosis de los dedos 4 y 5 de la mano izquierda, posiblemente secundario a bleomicina. Posteriormente, se han ido de alta domiciliaria y allí ha comenzado con un cuadro de inicio en torno a las 01:00, consistente en caída al suelo, alteración del lenguaje y debilidad de extremidades derechas. En Urgencias le administran hasta 17mg de midazolam ante agitación psicomotriz y posteriormente requiere intubación orotraqueal.

Realizan TC craneal simple, con ASPECTS 5/10 e hiperdensidad de sifón carotídeo y ACM izquierda, y angioTC, con oclusión de T carotídea izquierda (A1 y M1-2).

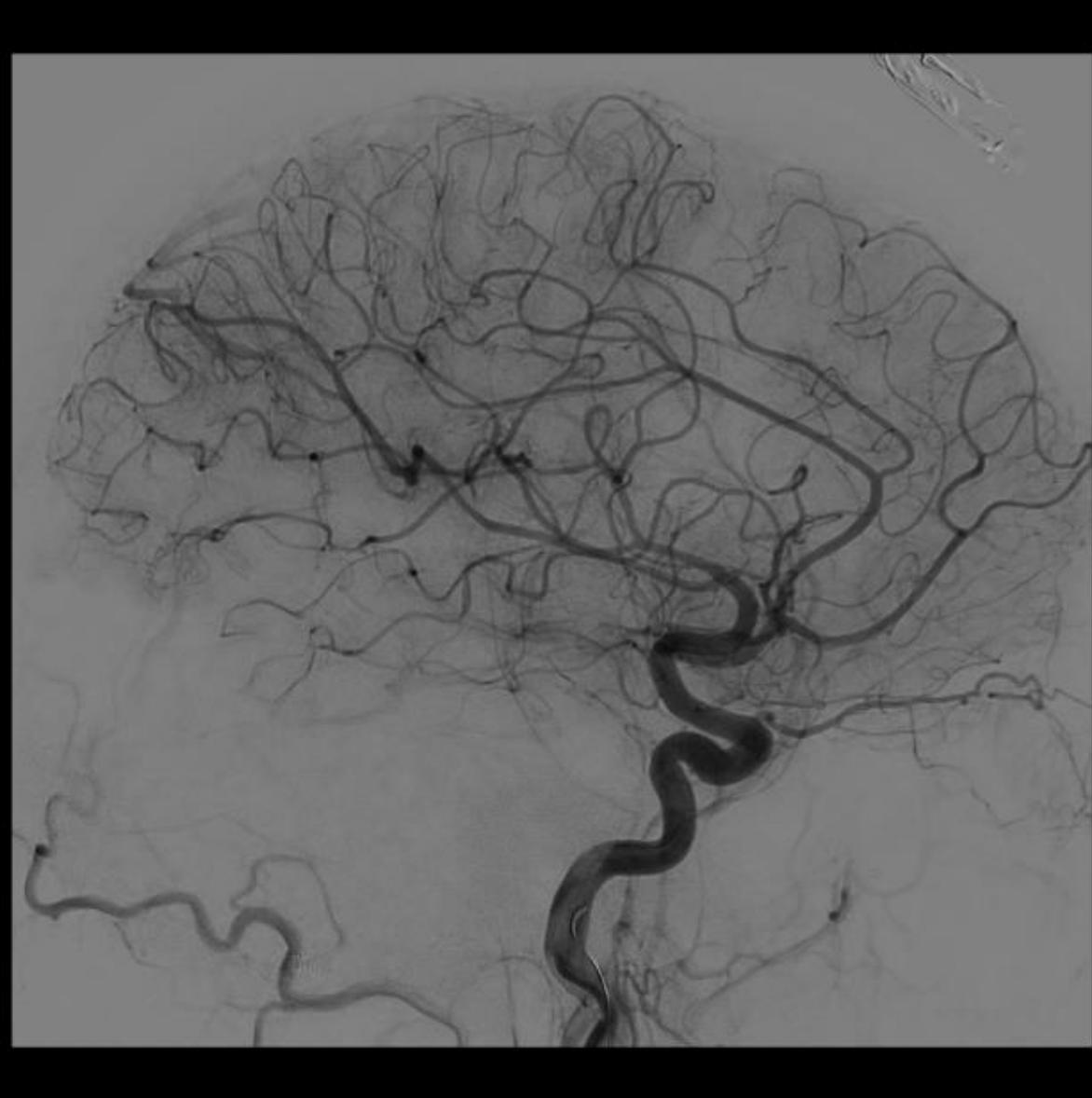
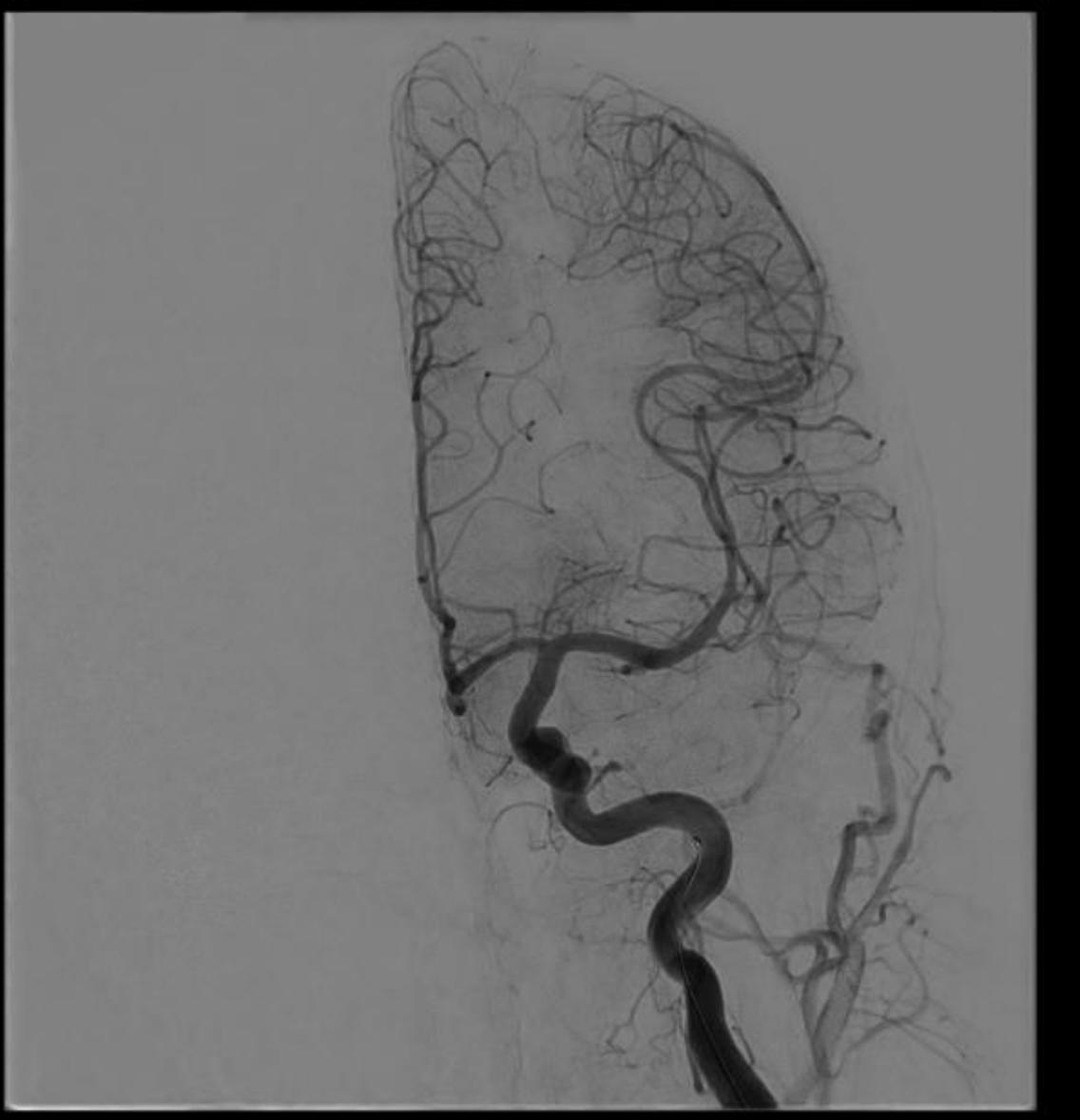
- Realizan FIV
- A su llegada a nuestro centro se traslada directamente a Sala de Angiografía para realizar trombectomía mecánica.



OCCLUSIÓN EN SEGMENTO INTRACRANEAL DE
ARTERIA CARÓTIDA INTERNA IZQUIERDA



TROMBECTOMÍA CON TÉCNICA COMBINADA Y DOBLE STENT RETRIEVER CON CONFIGURACIÓN EN PARALELO



ARTERIOGRAFÍA POST-TROMBECTOMÍA, TICI 3 TRAS PRIMER PASE



- El paciente es extubado tras el procedimiento.
- TRAS 24 horas, NIHSS 8,
- NO COMPLICACIONES HEMORRÁGICAS
- A LOS 6 DÍAS, ALTA CON MEJORÍA NEUROLÓGICA (NIHSS 6, mRS:1)