

Trombectomía con Doble Stent Retriever y Vecta 74

Dr. Carlos Pérez García

Sección de Neuroradiología Intervencionista del Hospital Universitario Clínico San Carlos

Trombectomía con Doble Stent Retriever y Vecta 74

Datos clínicos:

- Mujer de 86 años con sin antecedentes relevantes. Independiente funcional (mRS = 0).
- Último basal a las 12:00.
- Traída por el SUMMA al HCSC con clínica de ictus hemisférico derecho. NIHSS = 16.
- Se realiza TC dónde se aprecia un ASPECTS de 9 y sin hiperdensidad de la ACM derecha.
- Se realiza angio-TC que demuestra una oclusión en ACM M1 distal derecha.
- Se activa al equipo de guardia de código ictus.

Trombectomía con Doble Stent Retriever y Vecta 74

Tratamiento:

- Punción: 04:57
- Se cateteriza la arteria carótida interna derecha con introductor largo Infinity Plus de 90 cm.
- Se observa una oclusión en ACM M1 distal derecha.
- Se realiza un pase: se combina Vecta 74 + Trevo NXT 4x41 + Embotrap 5x37, extrayendo trombo y con recanalización completa de la ACM derecha (eTICI 3).
- eTICI final: 3 (05:34).



Imagen en AP con inyección de contraste desde arteria carótida interna derecha a través de Infinity Plus identificándose una oclusión de ACM M1 distal (flecha amarilla).

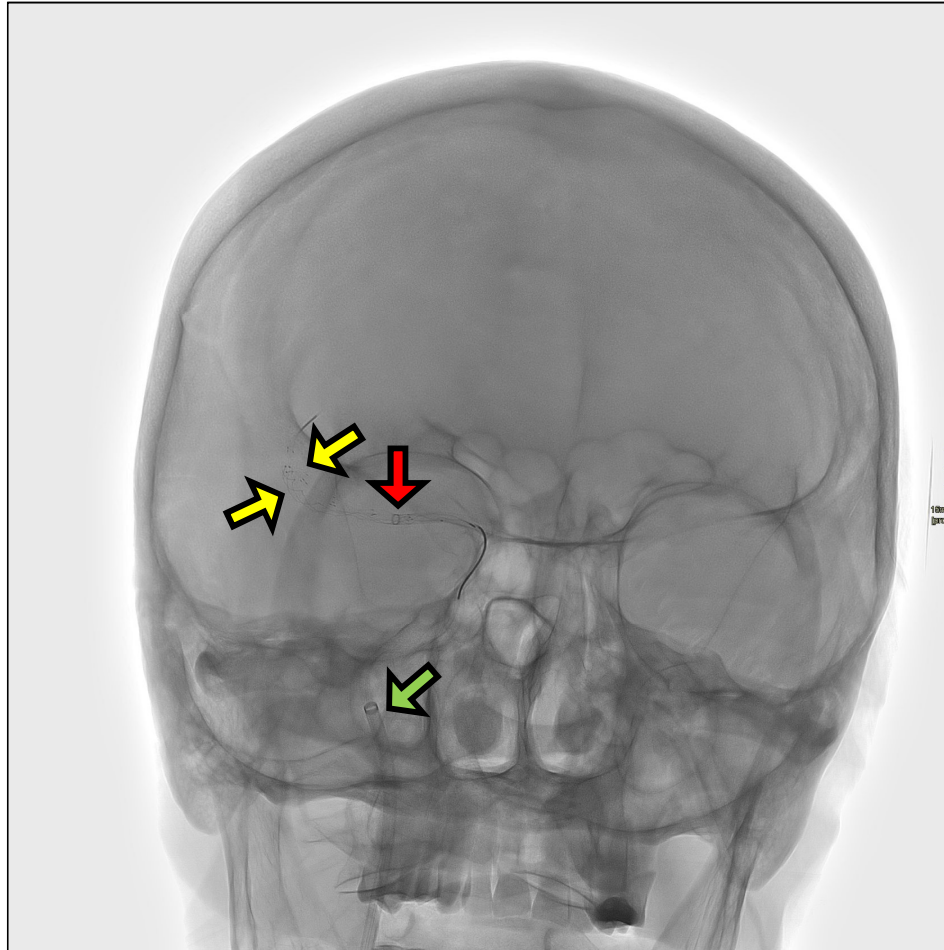


Imagen en AP dónde se identifica el Infinity Plus en carótida interna derecha (flecha verde), Vecta 74 en el punto de la oclusión (flecha roja) y Trevo NXT y Embotrap III en ACM M1-M2 derecha (flechas amarillas)

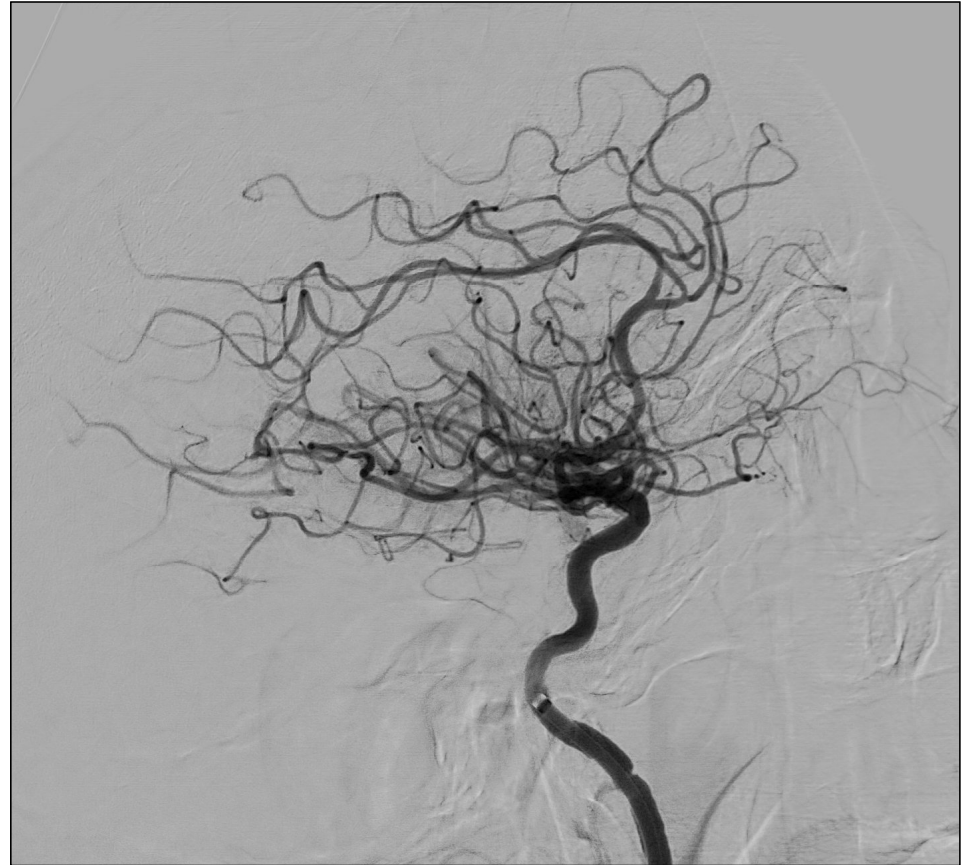


Imagen en AP y lateral con inyección de contraste desde arteria carótida interna derecha a través de Infinity Plus identificándose una apertura completa de la ACM derecha (eTICI 3)