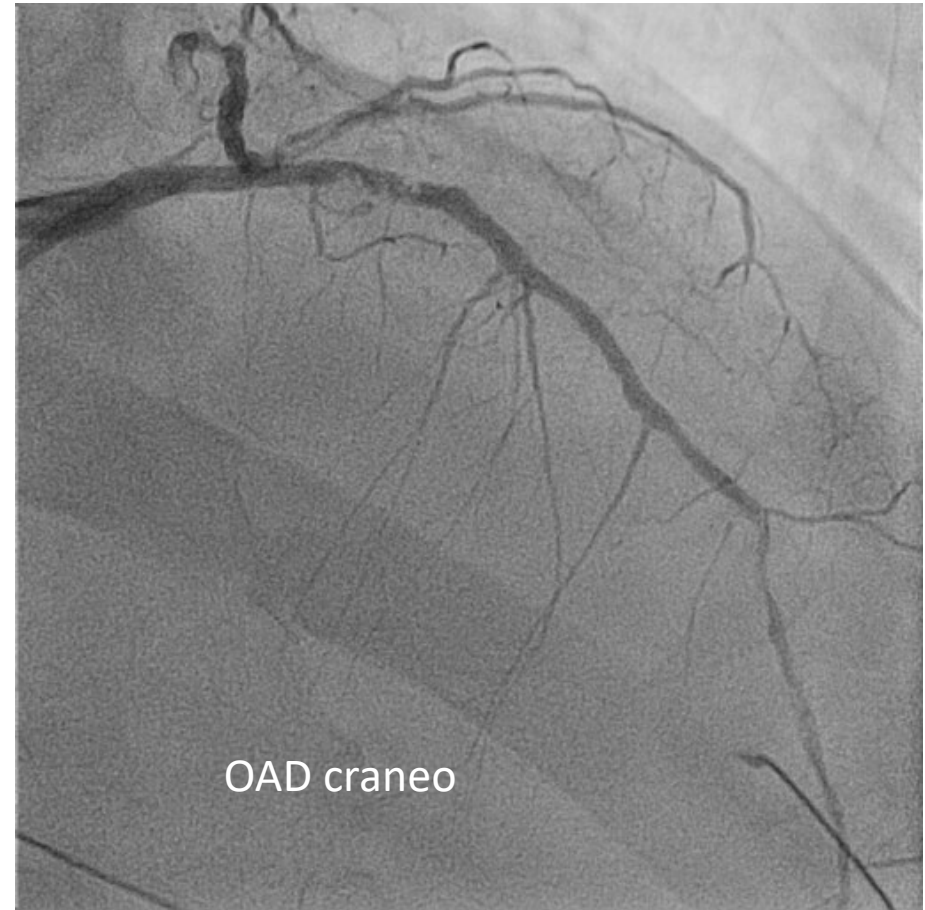
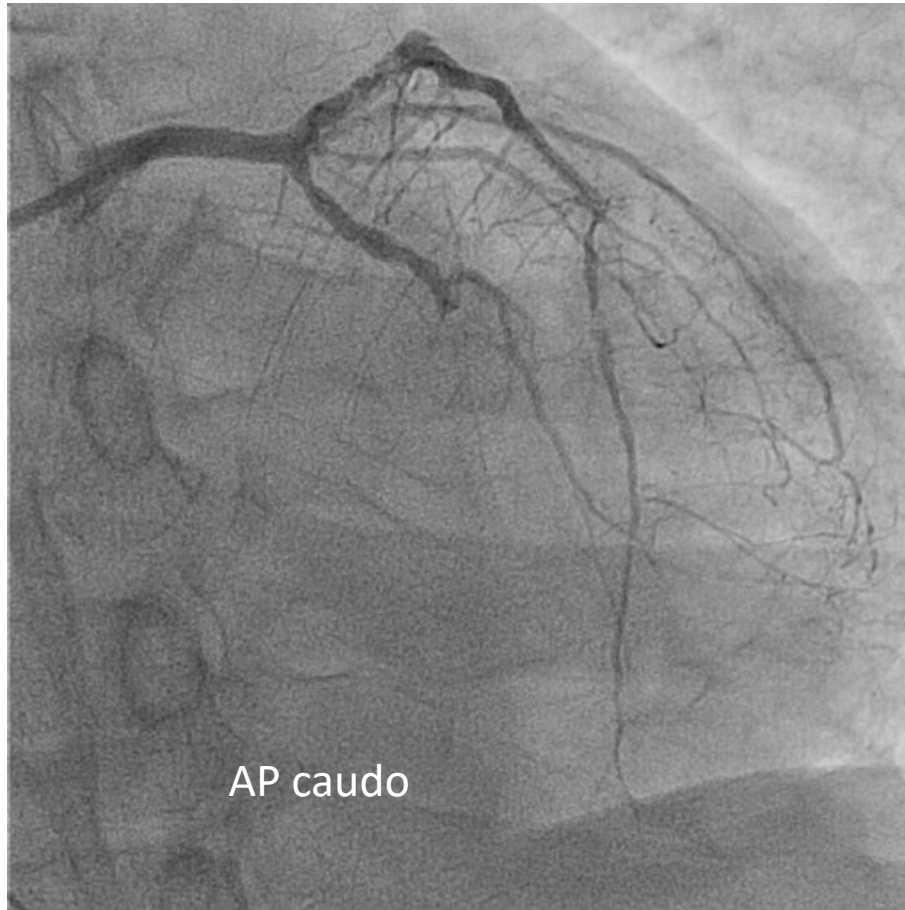


TROBOSIS SUBAGUDA SIMULTANEA DE
STENS FARMACOACTIVOS
IMPLANTADOS EN DESCENDENTE
ANTERIOR Y CIRCUNFLEJA

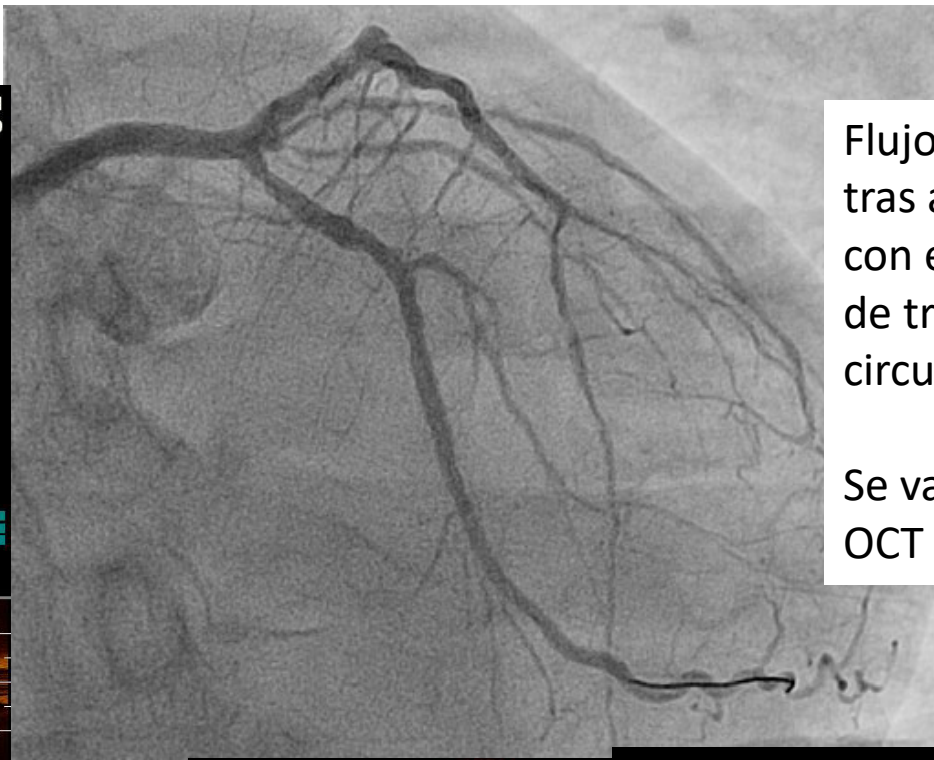
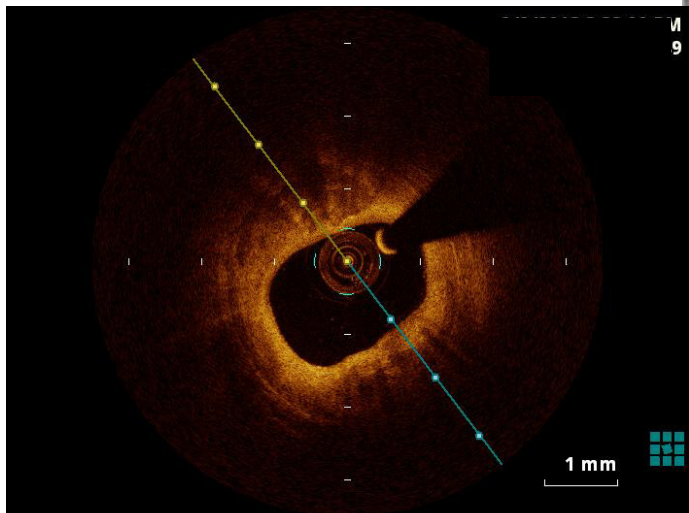
Sandra Mayordomo Gómez
Hospital Universitario de Burgos

- Varón 68 años.
- DM II, HTA y tabaquismo.
- 04/09/2019: IAM anterior evolucionado tratado en otro centro con stents farmacoactivos (everólimus) en descendente anterior proximal-media (3x18 mm) y en circunfleja media (2,5x18 mm) y con balón de fármacos en descendente anterior distal.
- Tratamiento antiagregante al alta: AAS y ticagrelor.
- 06/09/2019: Ingreso en nuestro hospital por dolor torácico.
- 09/09/2019: PCR por FV en planta. Cardioversión a ritmo sinusal. Supradesnivel del ST anterior.
- Se realiza angioplastia primaria.

Trombosis simultánea de los stents implantados en circunfleja media y descendente anterior media

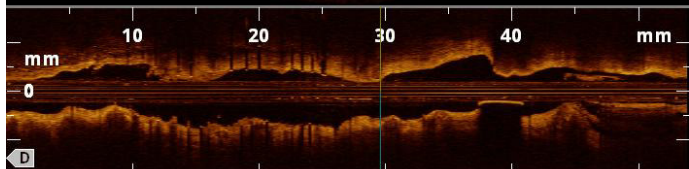


Abciximab intracoronario+perfusión
Heparina no fraccionada ic 0,7 mg/Kg peso
Prasugrel 60 mg carga



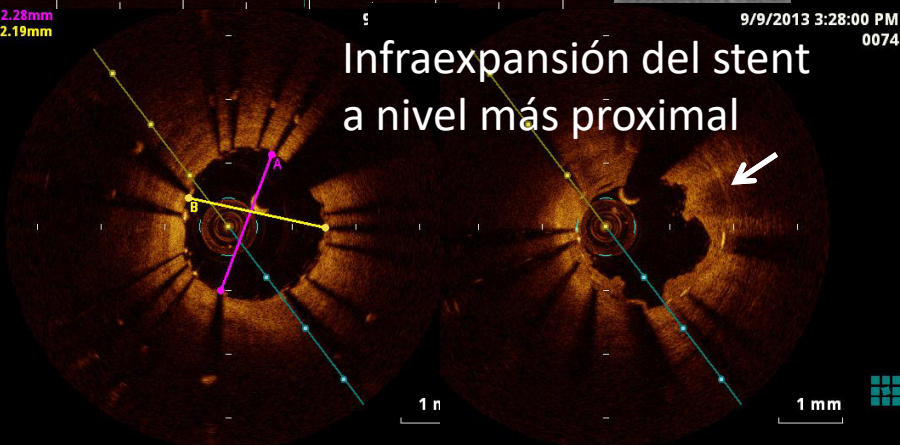
Flujo TIMI 3
tras aspiración
de trombo en
circunfleja.

Se valora con
OCT

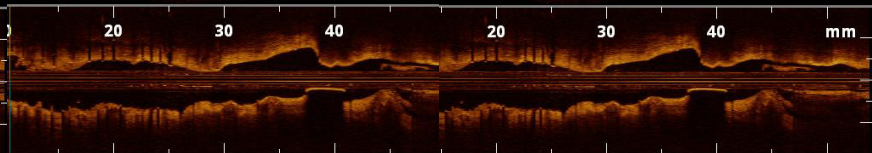
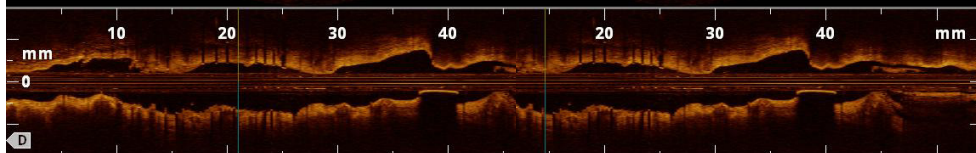
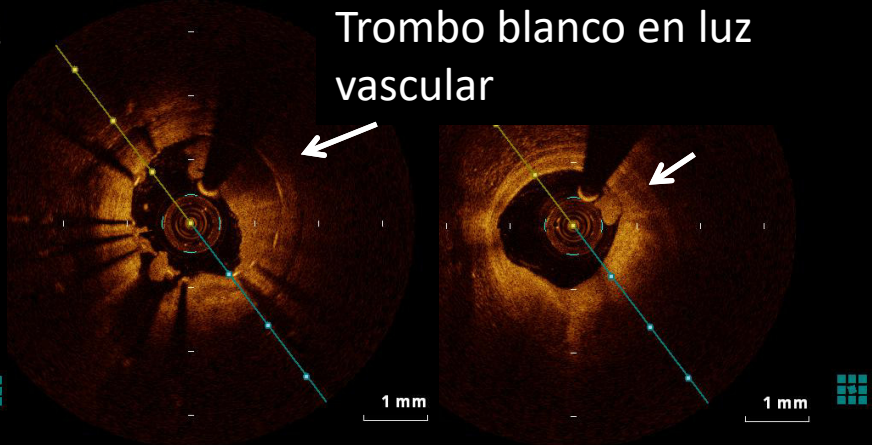


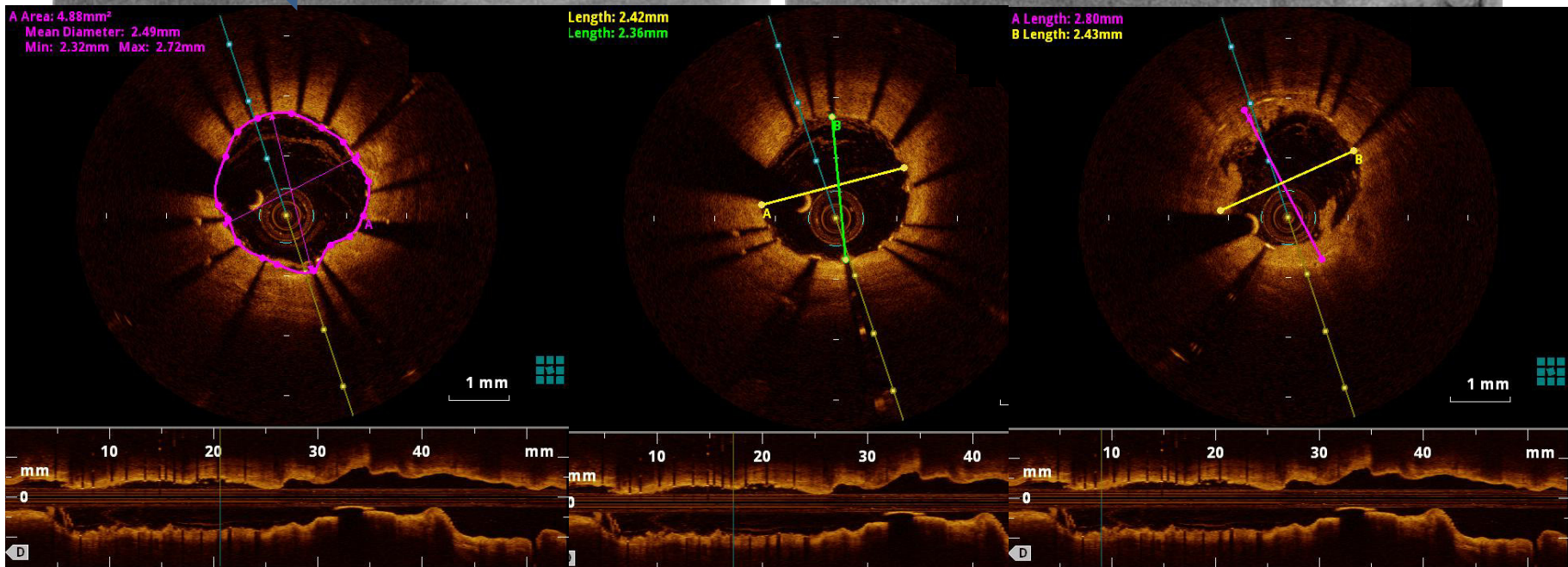
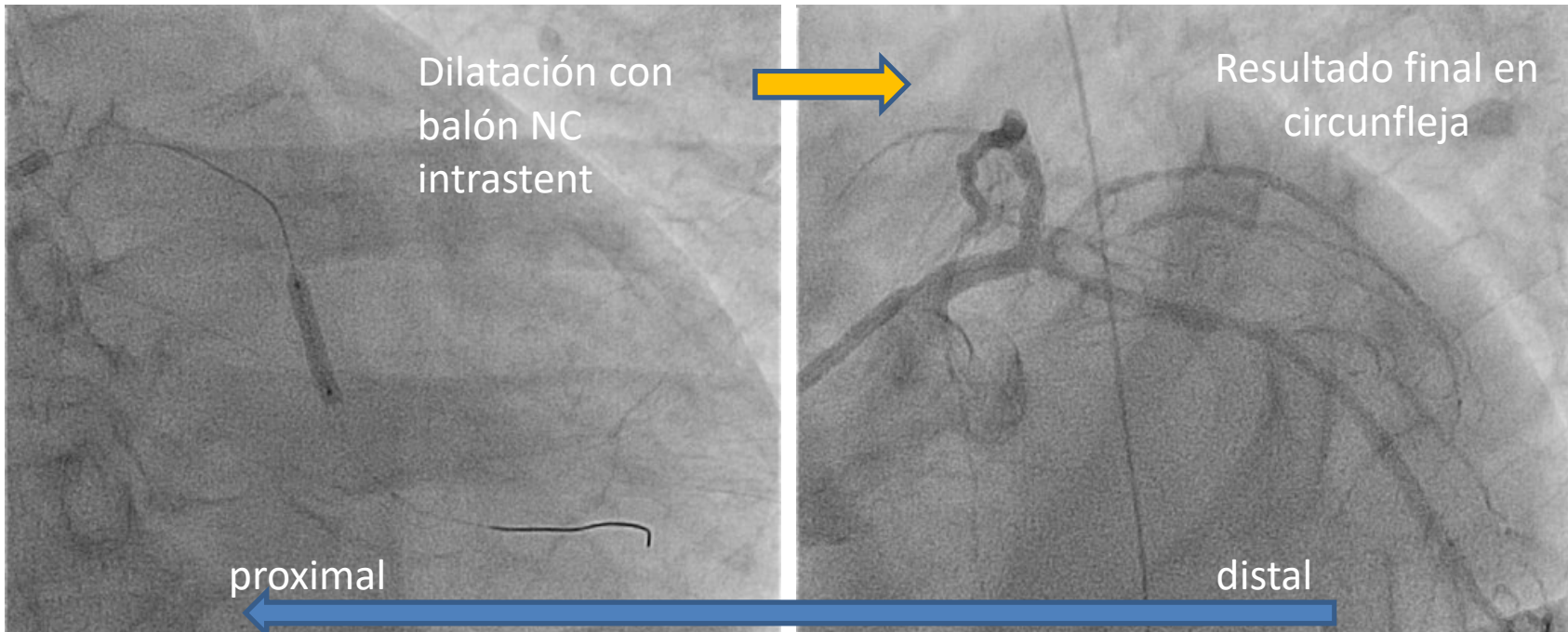
A Length: 2.28mm
B Length: 2.19mm

9/9/2013 3:28:00 PM
0074
Infraexpansión del stent
a nivel más proximal



Trombo blanco en luz
vascular

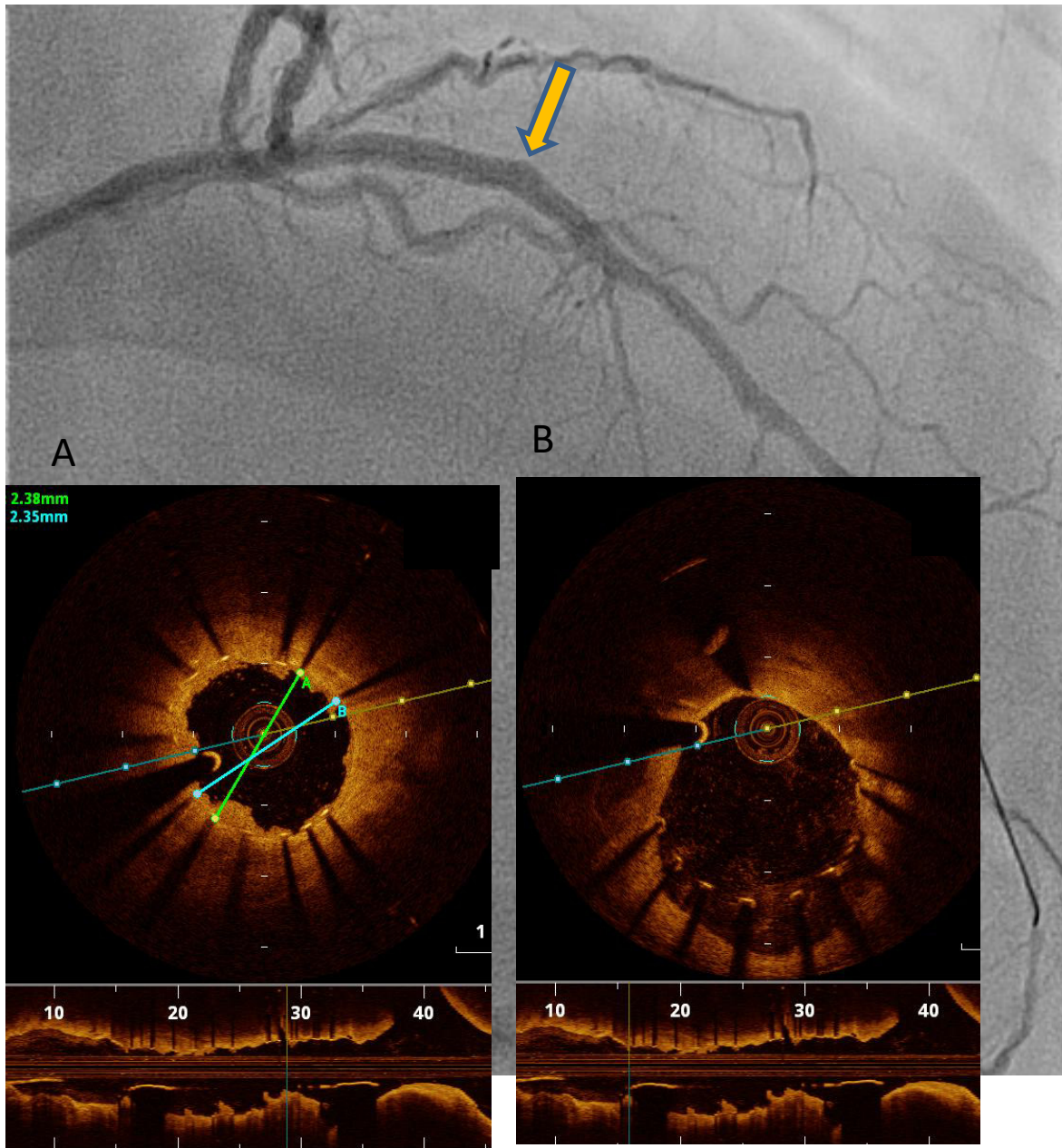




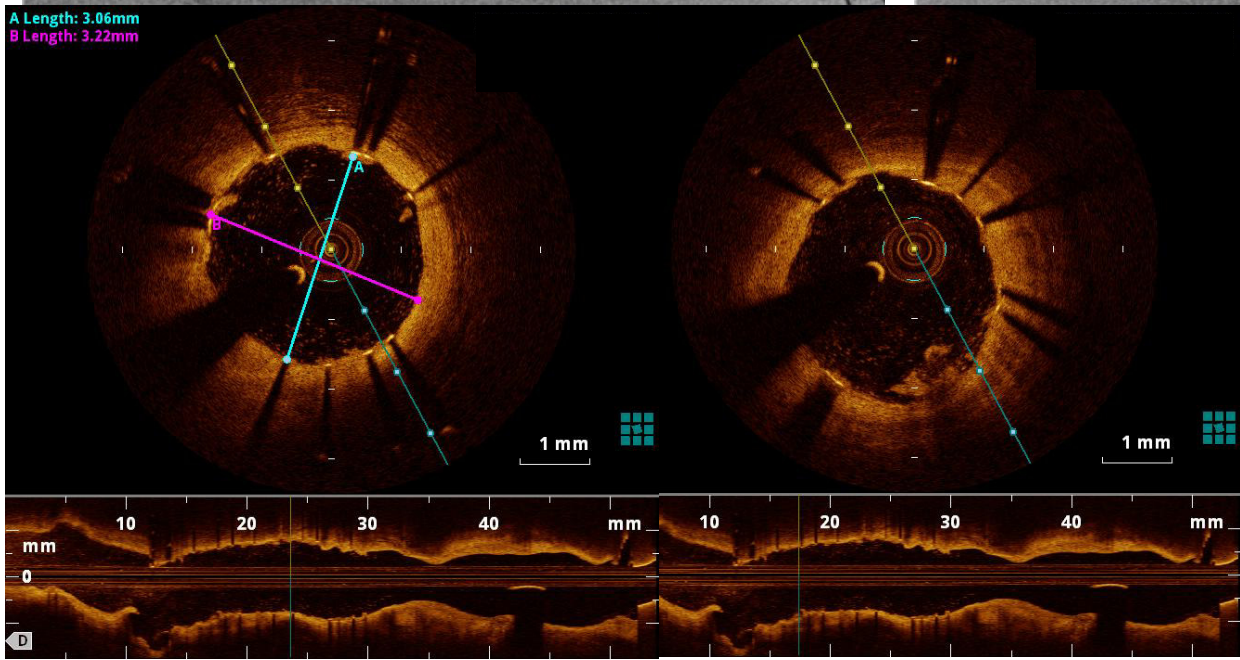
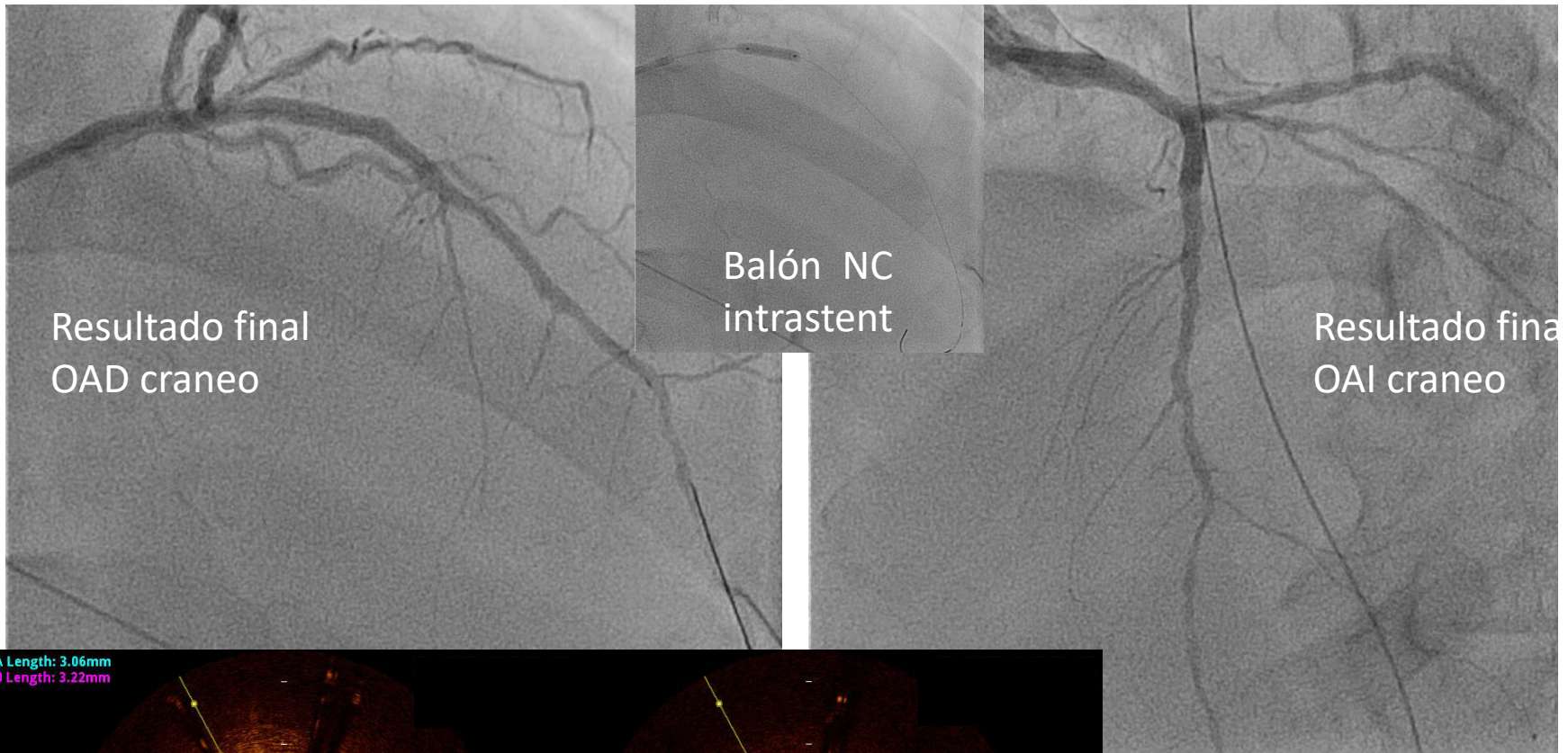
Buen resultado comprobado por OCT



Desaparición de la imagen trombótica en descendente anterior media tras tromboaspiración con flujo TIMI 3.



En la valoración por OCT se visualiza tanto infraexpansión (A) como malaposición (B) (a nivel más distal) del stent implantado en la descendente anterior media.



Finalmente se dilata intrastent con balón NC con buen resultado angiográfico y comprobado por OCT.

- **Definición trombosis stent**

- Definitiva:

- Confirmación angiográfica de trombo intrastent \pm 5 mm pre/post-stent, con/sin oclusión del vaso + síntomas/ECG/curva enzimática
 - Confirmación en autopsia de trombosis de stent o histológica a partir del material extraído mediante trombectomía.

- Probable

- Muerte inexplicada 1^{os} 30 días post-stent
 - IAM documentado con ECG/imagen en territorio del vaso tratado en cualquier momento post-stent en ausencia de otra lesión culpable

- Posible

- Cualquier muerte inexplicada >30 días post-stent

- **Según el momento de su presentación:**

- Aguda: 1^{as} 24 h

- Subaguda: 24h-30 días

- Tardía: 30 días-1 año

- Muy tardía: > 1 año

¿Hay que utilizar una técnica de imagen intracoronaria en los pacientes con trombosis de stent?

– Claramente SI

- La angiografía carece de la resolución necesaria para identificar la causa de la trombosis del stent
- Herramienta importantísima en el diagnóstico de la causa de la trombosis del stent
- Clave en la decisión de la actitud terapéutica a seguir

- Infraexpansión
 - Disección bordes
 - Placa residual pre/post stent
 - Malaposición
 - Fracturas stent
 - Neoateroesclerosis con rotura de la íntima
 - Incompleto recubrimiento intimal
- Trombosis precoz
- Trombosis tardía o muy tardía
-

- Dadas la devastadoras consecuencias de la trombosis de stent, debemos dirigir nuestros esfuerzos a identificar aquellos pacientes con perfil de alto riesgo de trombosis de stent y en ellos
 - Estadiar adecuadamente los tiempos de ICP
 - Optimizar el resultado post-ICP
 - Plantearse el tratamiento más adecuado de inhibición plaquetaria tanto en el momento del ICP como durante el tiempo de mantenimiento de la doble antiagregación