

BARCELONA COMPLICATIONS COURSE @ CSC2024

CASO 4

Presenta: **Cristina Pérez Montoliu (H. de Bellvitge)**

Antecedentes

- **Mujer de 90 años**
- **HTA, IRC con FG = 45**
- **EAo severa, IAo ligera, FEVI 50%, PAPs 45mmHg**
- **Frágil (Frail 3), con dependencia leve (Barthel 70)**

Ingreso actual

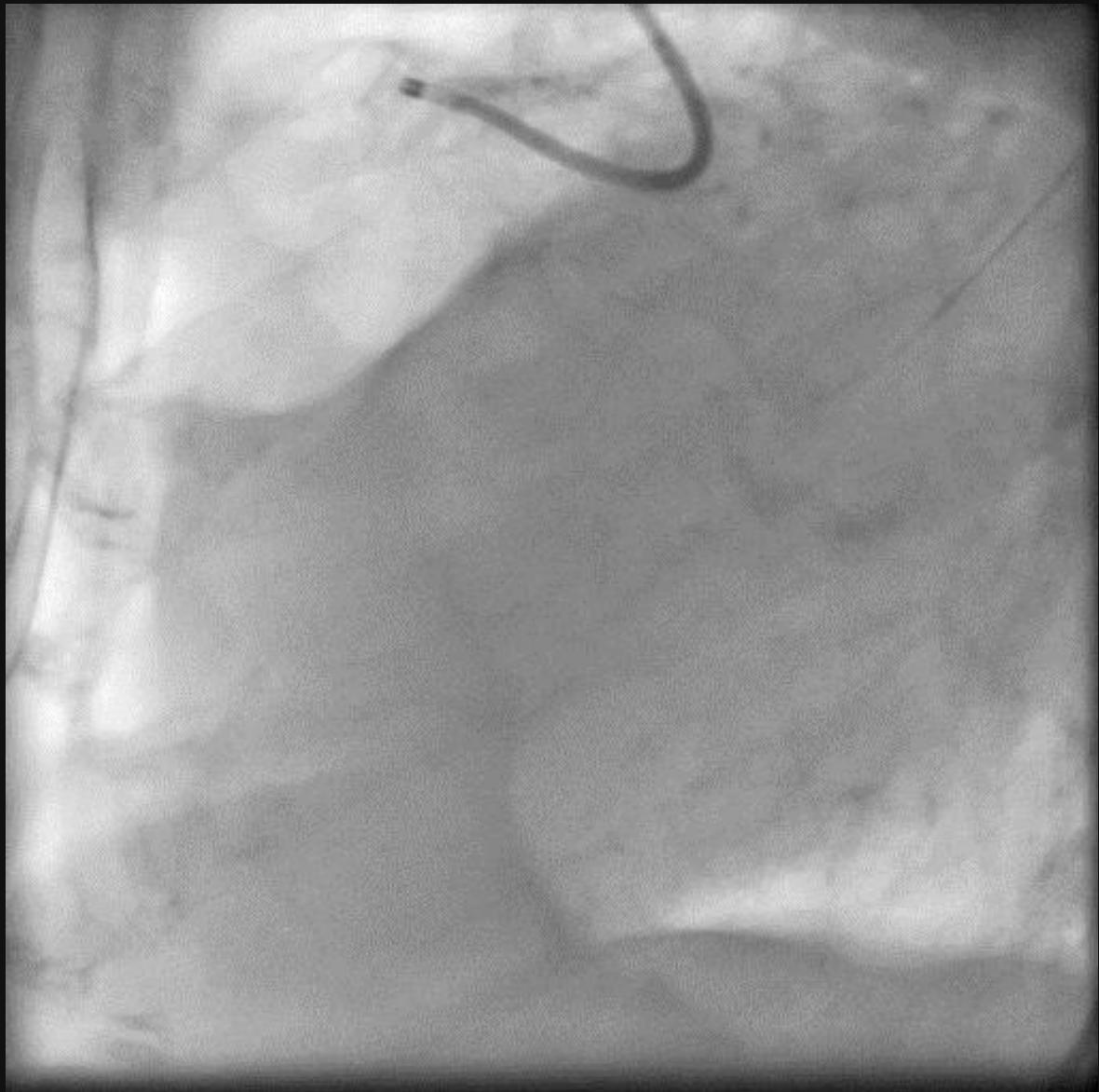
- **Ingreso en hospital secundario por ICC. Solicitan TAVI. Se acuerda re-valoración tras alta en consulta monográfica de TAVI en 1 mes.**



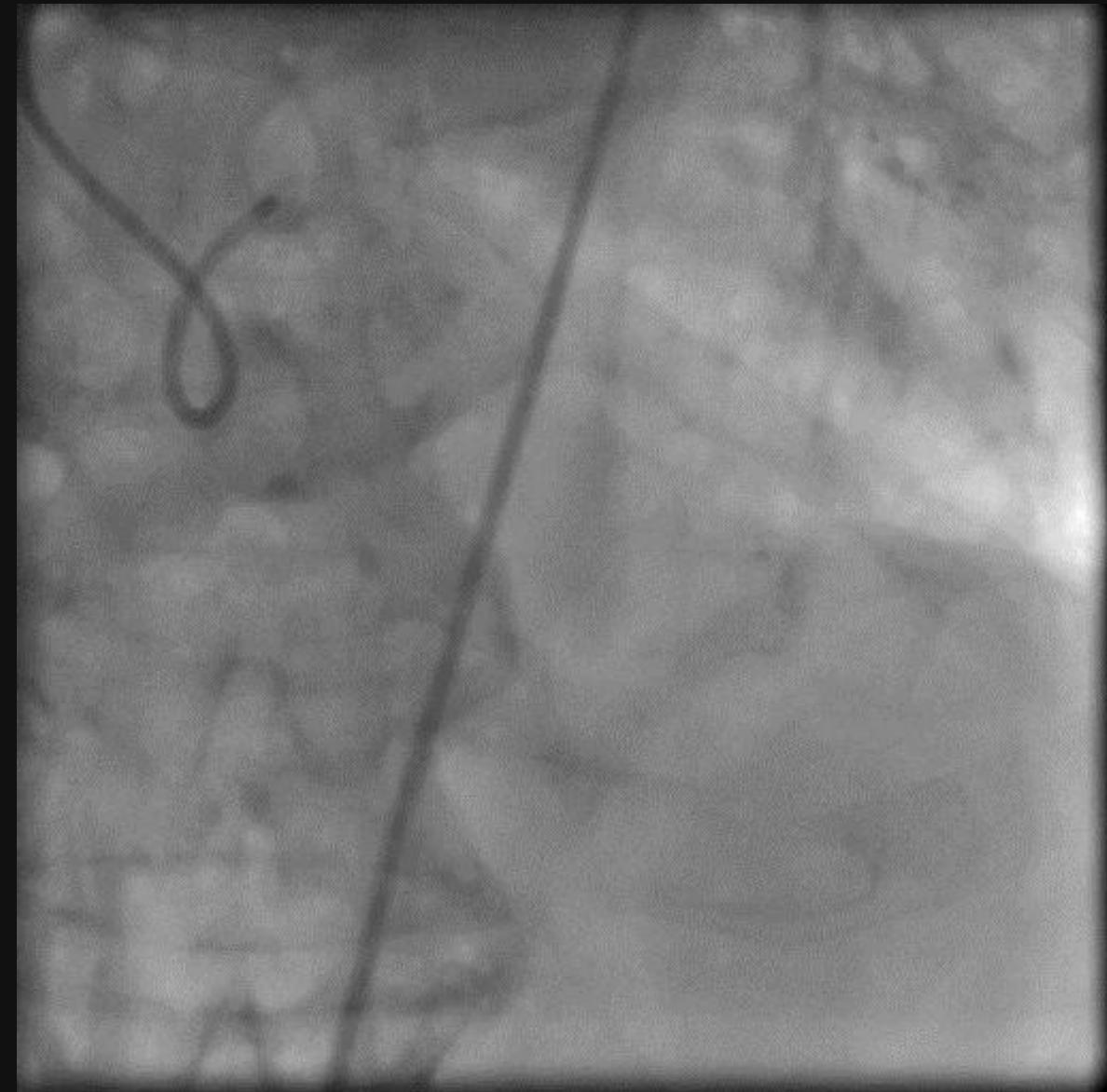
Ingreso actual

- **Reingresa en 10 días por EAP. Fragilidad extrema.**
- **Se rechaza TAVI pero ante la insistencia de cardióloga de referencia se decide coronariografía, valvuloplastia y revaloración ambulatoria.**

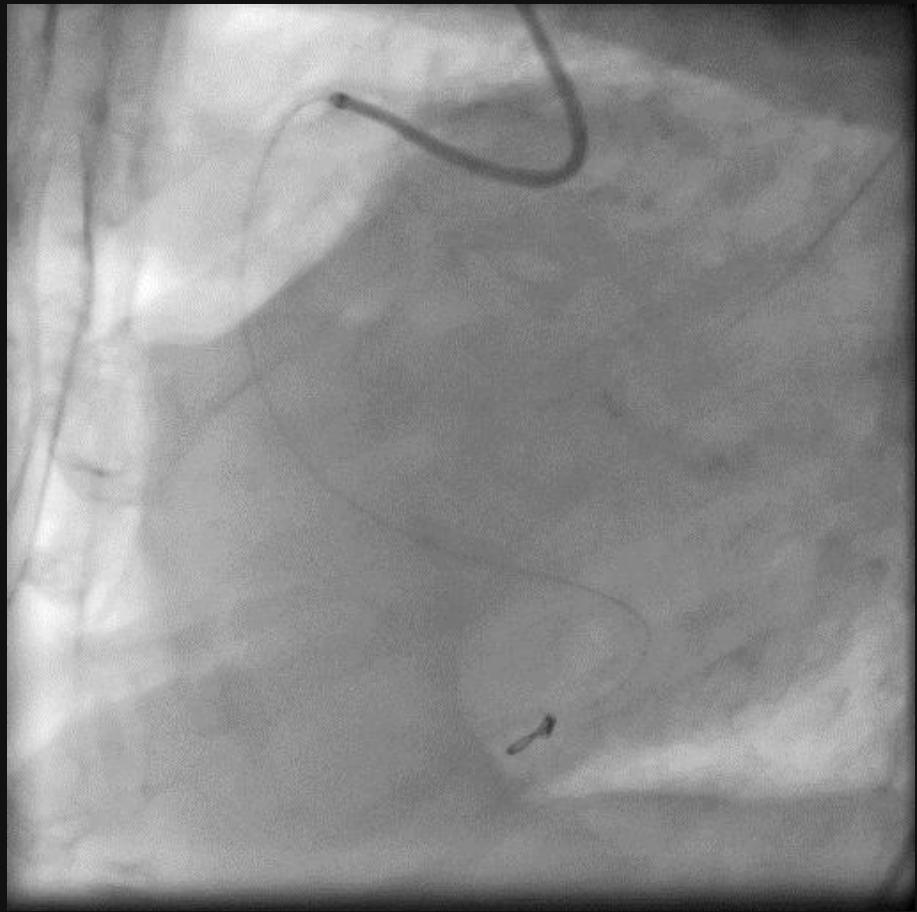




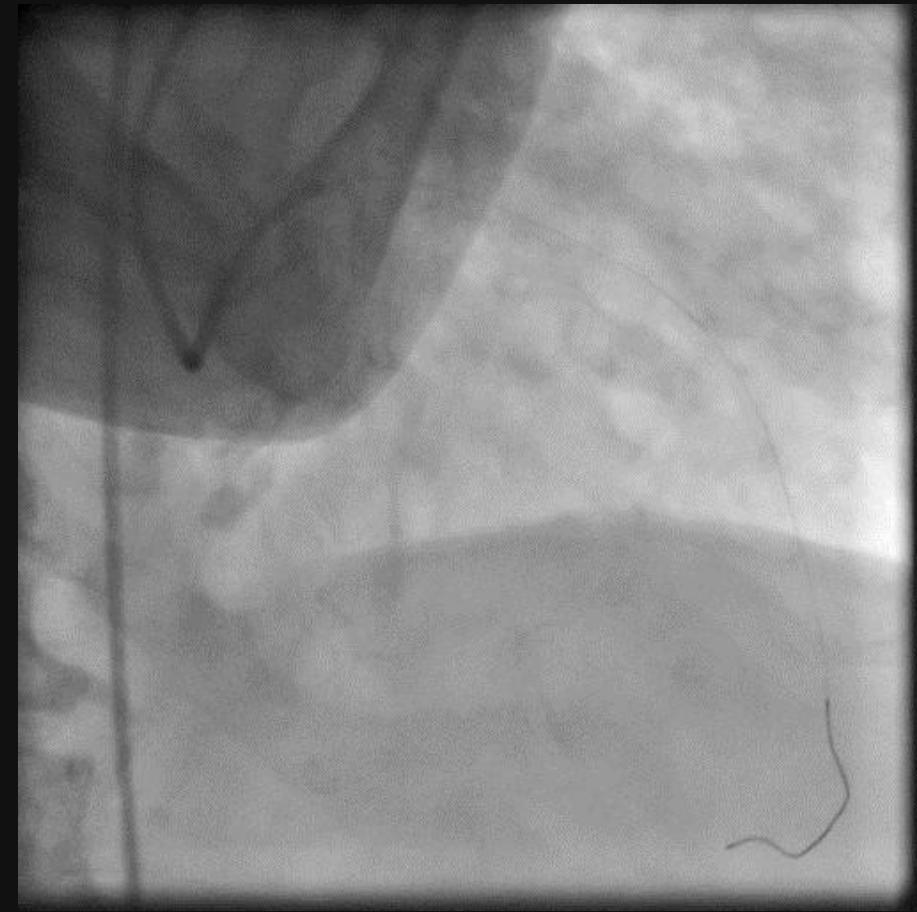
CDd 70%



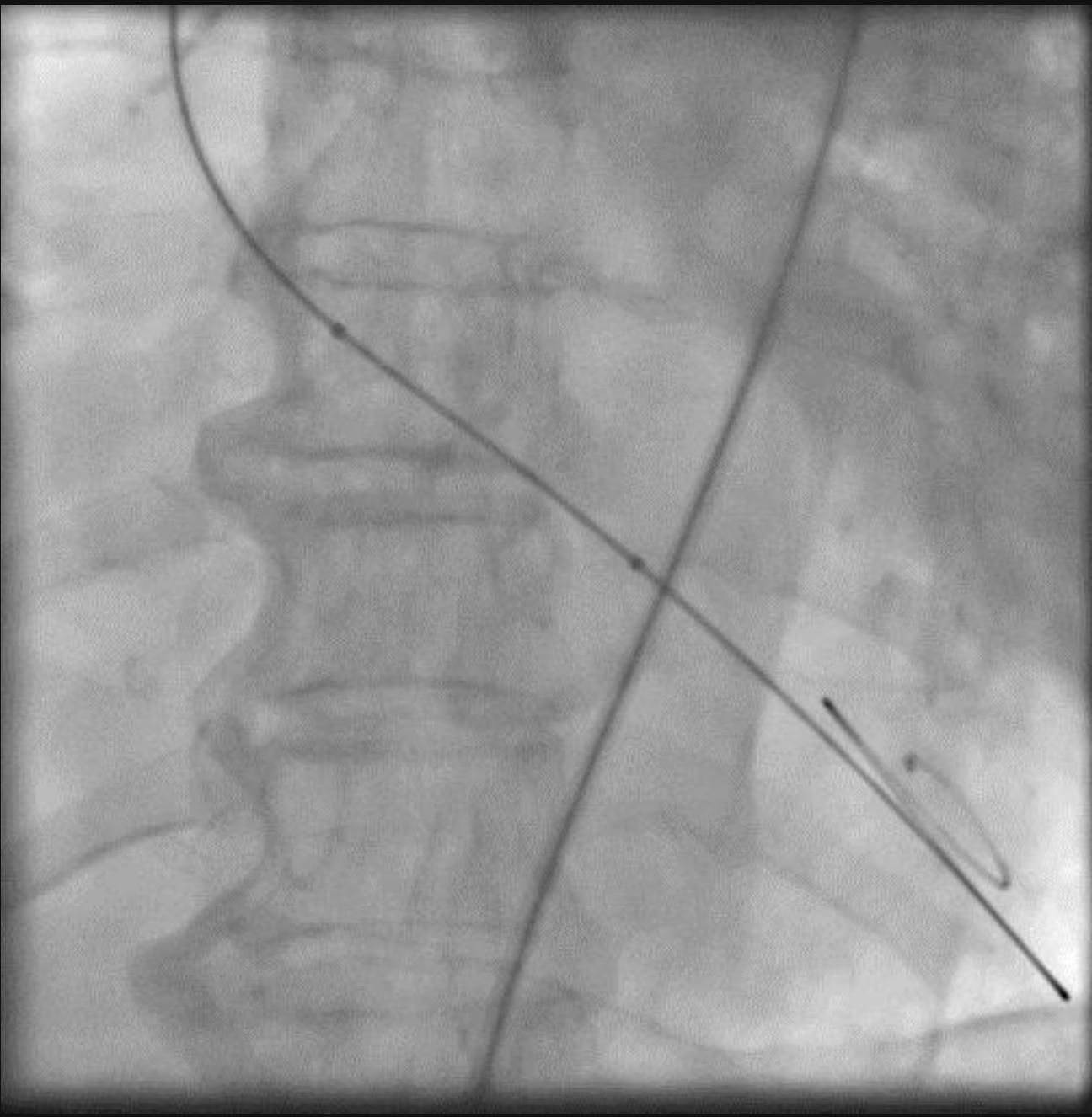
DAm 90%



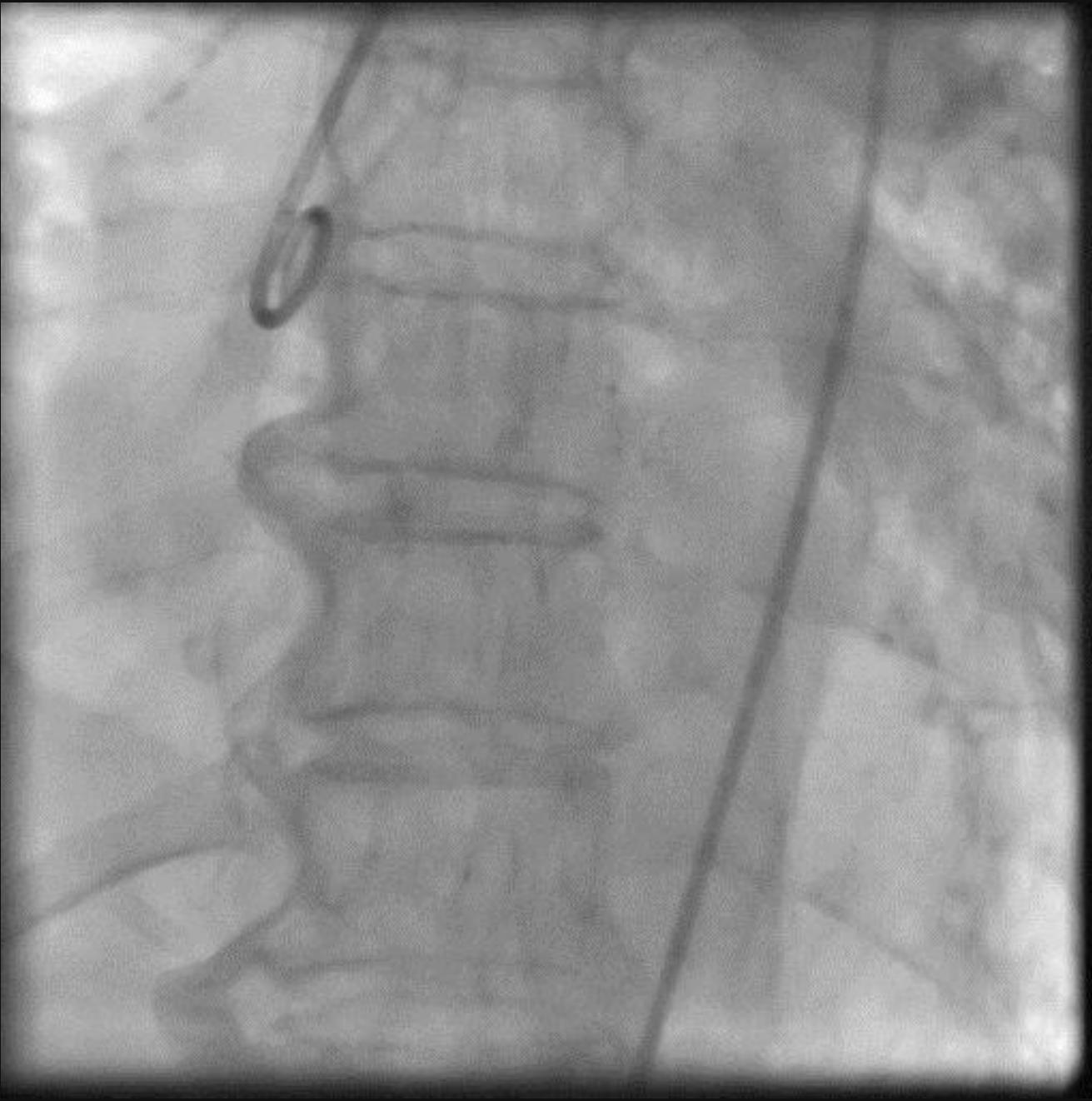
BMS 3x19mm



BMS 2.5x22mm



Balón 18mm. Estimulación por la guía



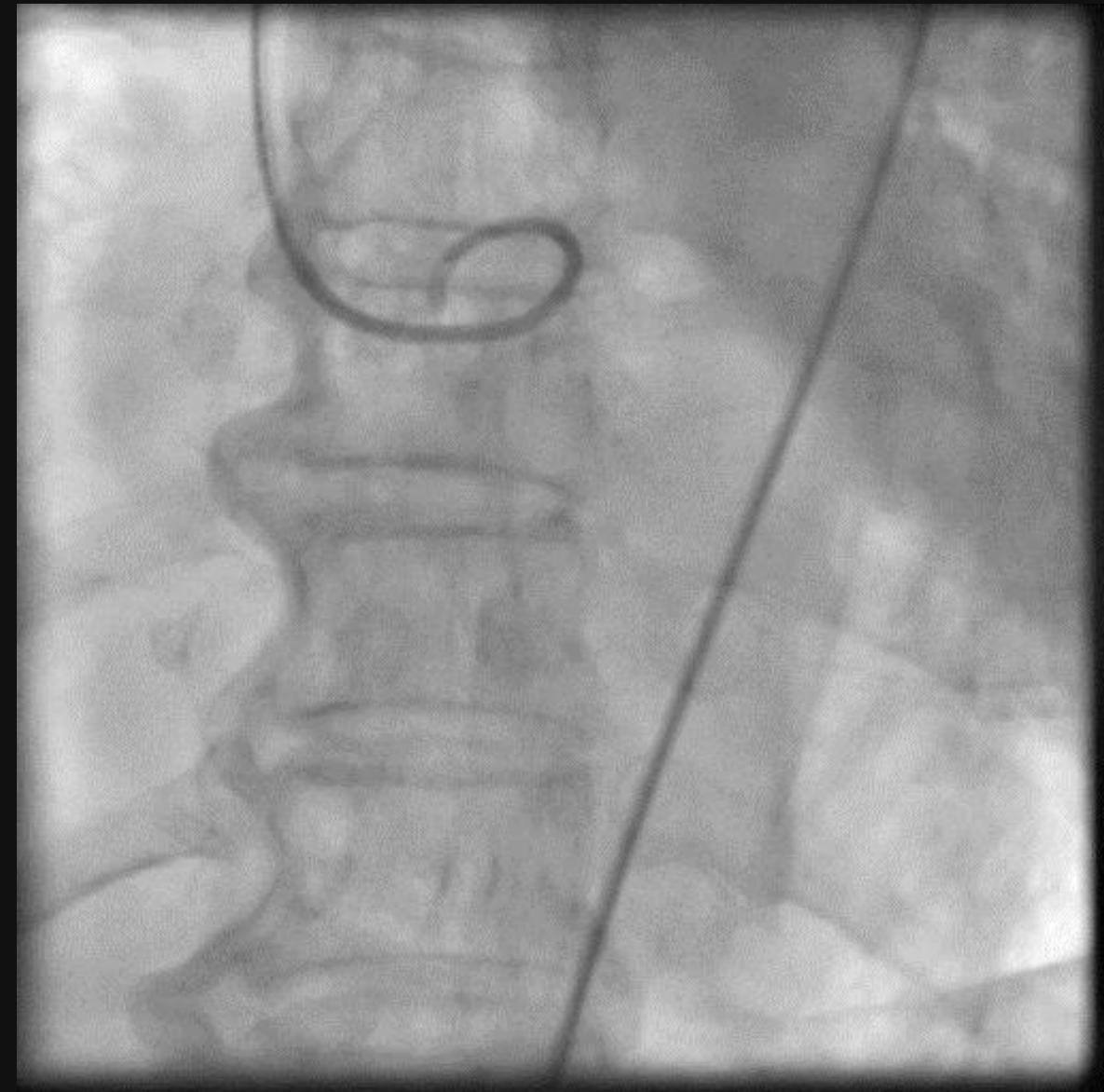
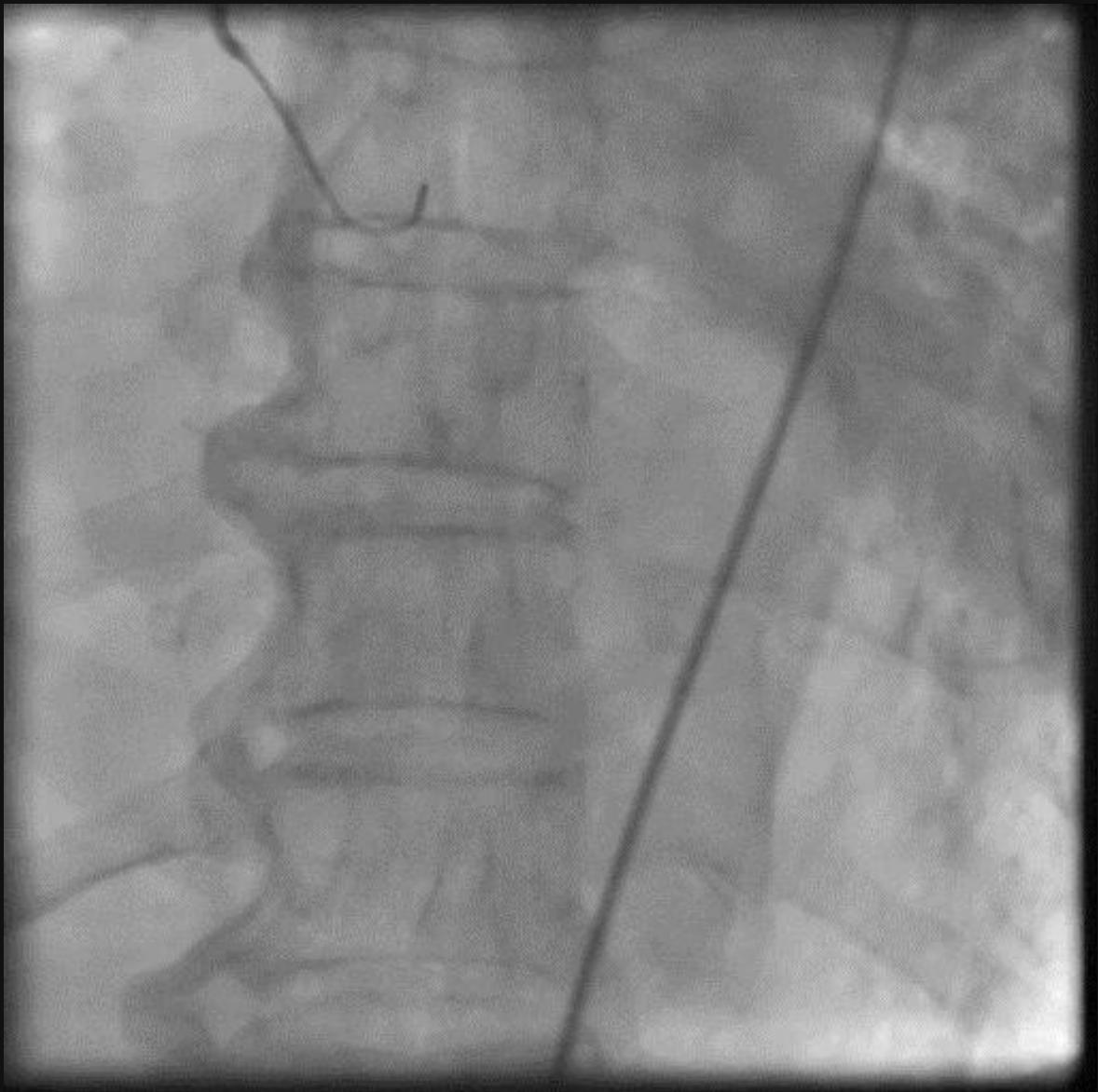
?

Inmediatamente presenta disociación electromecánica. Se realiza RCP y aortografía **Pregunta 4 (a)**

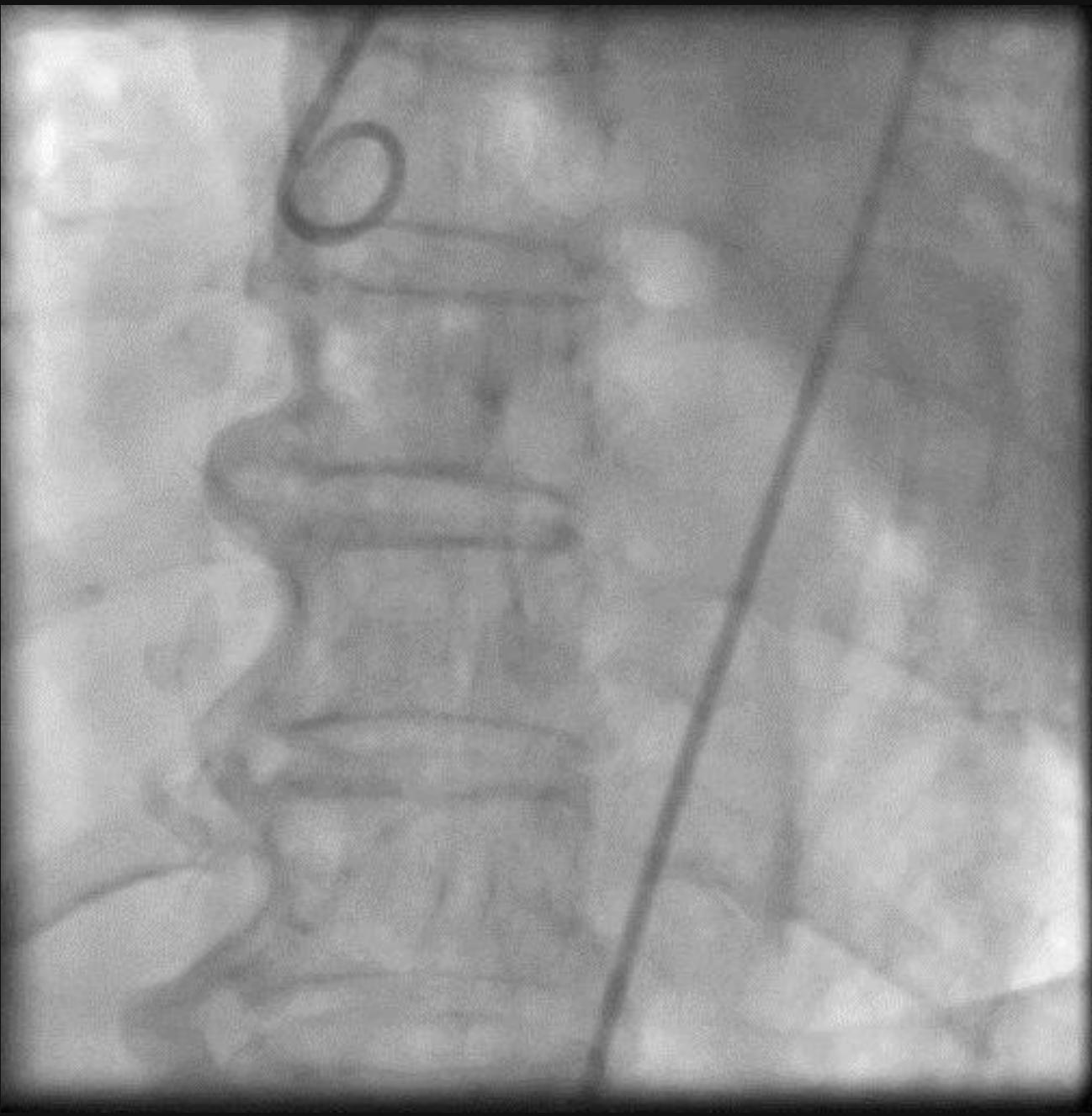
IAo libre y disociación electromecánica. ¿Qué haría ahora?

- 1. No disponemos tamaño del anillo, por lo que le implantaría una TAVI autoexpandible**
- 2. Implantaría una ECMO**
- 3. Intentaría colocar los velos nativos con golpes con catéteres o guías**
- 4. No hay solución posible. Pauta de confort**





Se considera que los velos han quedado luxados en posición “abierta”, por lo que se bajan mecánicamente



La paciente recupera la estabilidad tras desaparecer la IAo

Evolución

- **Vuelve a UCC estable y sin soporte hemodinámico.**
- **Alta a los 3 días.**
- **Se rechazó finalmente para TAVI por fragilidad.**
- **Se traslada a residencia de forma permanente.**
- **Exitus a los 7 meses por sepsis.**



