



# Angioplastia sin metal. Una estrategia nueva par un problema antiguo

*J. Palazuelos, MD, PhD, Prof A.*

*Unidad de Hemodinámica y Cardiología Intervencionista*

*Servicio de Cardiología*

*Hospital Universitario La Luz*

*Univ. Francisco de Vitoria*

*Paciente de 60 años de edad. No alergias.*

*FRCV: Exfumador, HTA, DLP*

*Tratamiento: Rosuvastatina 10 mg. Irbersartán 150 mg*

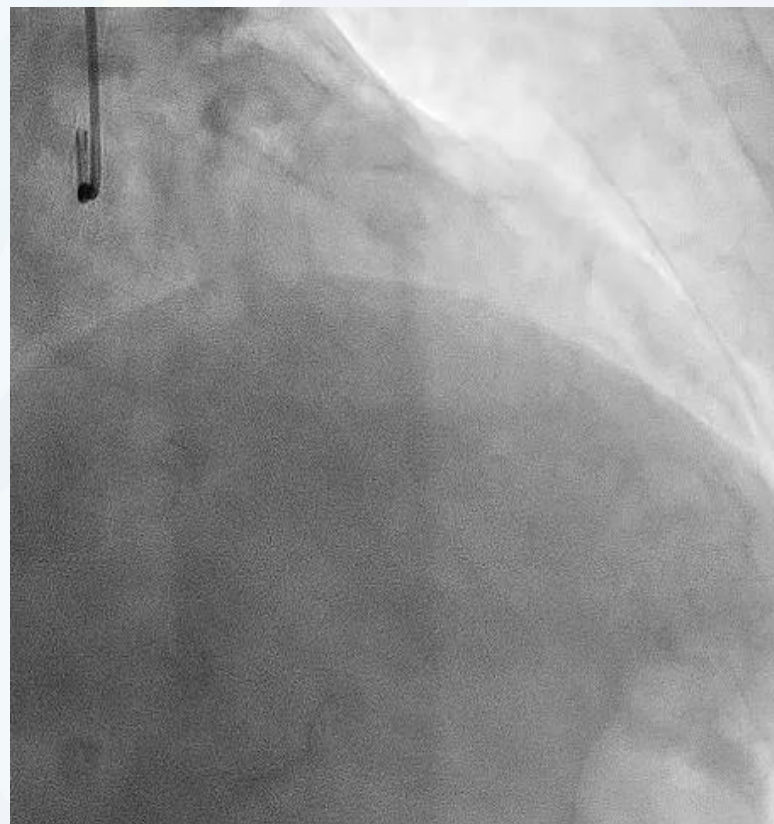
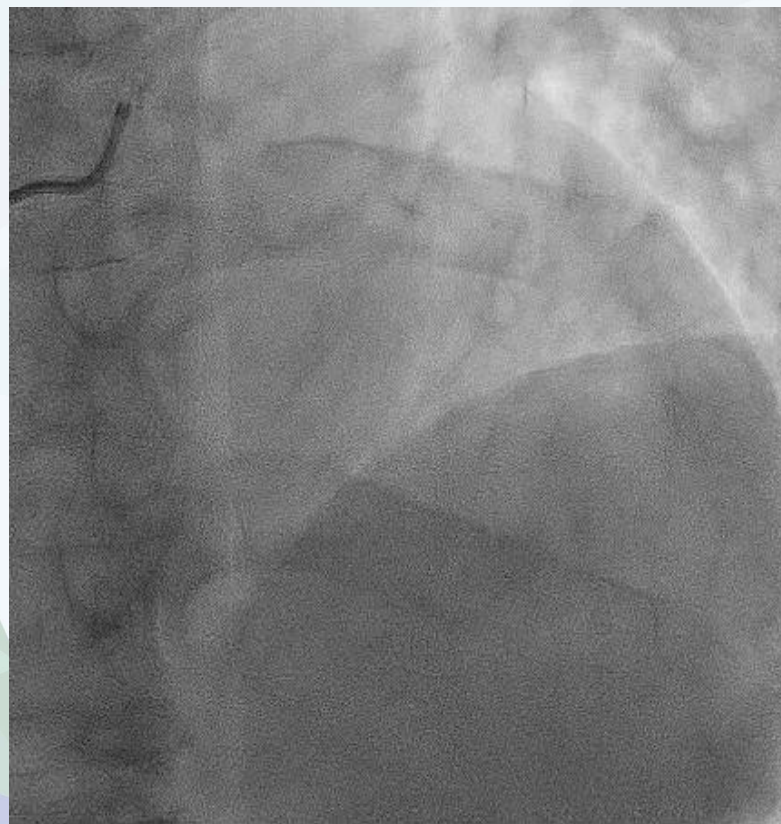
*MC: dolor torácico (6 meses)*

*EF: Normal.*

*ECG: ritmo sinusal a 70 lpm. Sin alteraciones de la repolarización.*

*Ecocardiograma: FEVI conservada. HVI ligera. Al ligeramente dilata*

*Dado que el paciente presenta múltiples factores de RCV y cuadro clínico claro de angina de esfuerzo, se solicita directamente coronariografía*





**Lesión 0.1.0 DA-Dg localizada en inicio de TIM de ADA**

## *Síntomas derivados:*

- *lesión coronaria*
- *TIM*
- *lesión + TIM*

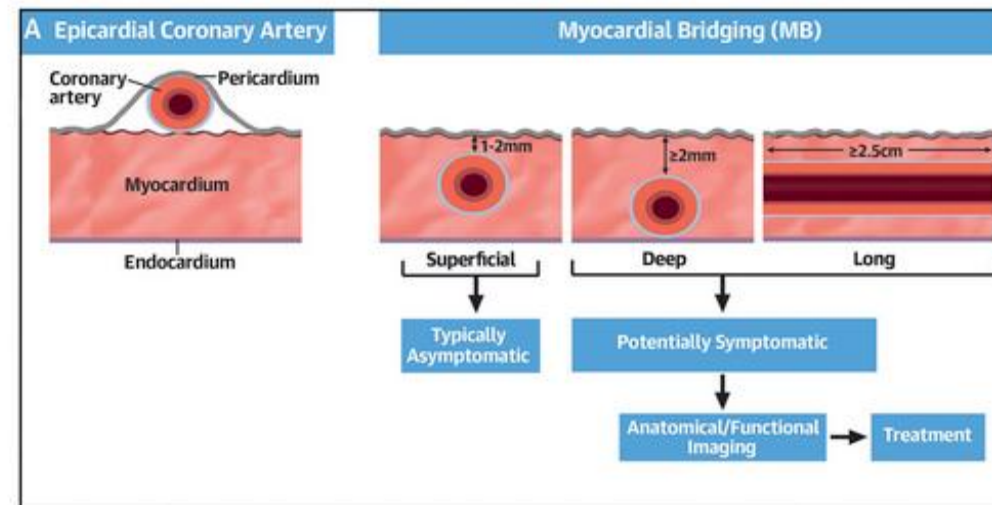
1. *Tratamiento médico.*
2. *Angioplastia con stent la lesión verdaderamente no involucra el TIM (nailing)*
3. *Angioplastia con técnica de provisional stenting cubriendo zona de lesión y TIM en su totalidad.*
4. *Angioplastia con técnica de 2 stents cubriendo zona de lesión y TIM en su totalidad.*
5. *Valorar AMI sin CEC.*

El tratamiento del TIM o de lesiones que involucran estos segmentos es complejo y controvertido.

El tratamiento médico es el manejo de primera línea en caso de TIM.

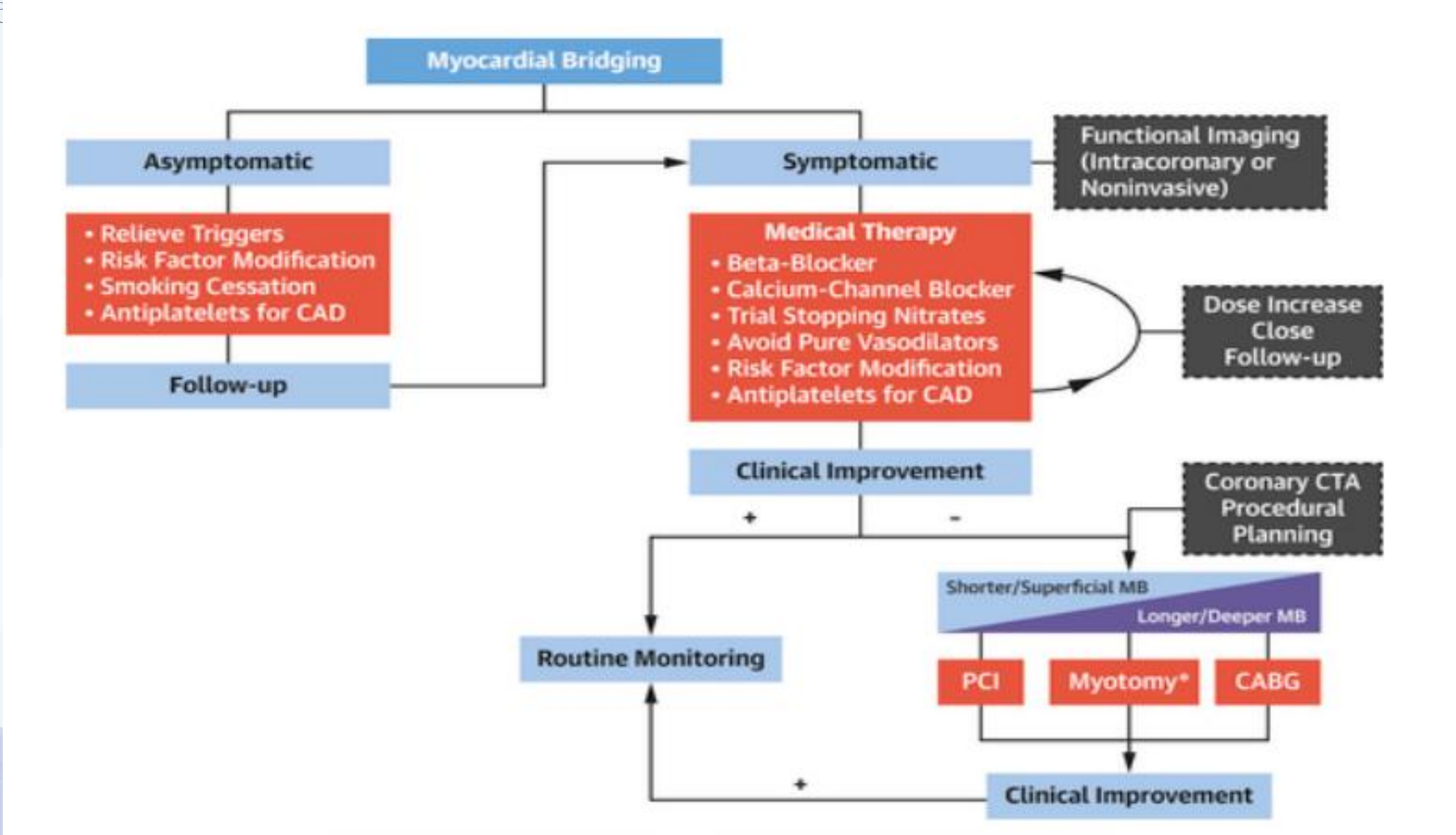
Las estrategias quirúrgica y percutánea tienen potenciales complicaciones. Se deben realizar en pacientes muy seleccionados en quienes ha fracasado el tx médico.

## CENTRAL ILLUSTRATION: Anatomic Properties of Myocardial Bridging and Overview of Treatment Modalities



B Treatment Modalities				
	Medical Therapy	Percutaneous Coronary Intervention	Coronary Artery Bypass Surgery	Surgical Myotomy
Treatment Goal	<ul style="list-style-type: none"> <li>Decrease HR</li> <li>RF modification</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reinforce the intramural coronary artery</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bypass the compressed arterial segment</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Remove the overlying MB</li> </ul>
Clinical Issues	<ul style="list-style-type: none"> <li>First line treatment</li> <li>Trial nitrate cessation</li> <li>Avoid pure vasodilators</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>High radial strength, second generation DES recommended</li> <li>Intravascular imaging critical to avoid over or under expansion</li> <li>Avoid bioresorbable stents</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Suitable for long or very deep MB</li> <li>Saphenous grafts may be preferred to arterial grafts due to potentially lower rates of graft failure</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Consider as first line surgical treatment at experienced myotomy centers</li> <li>Technically challenging</li> </ul>

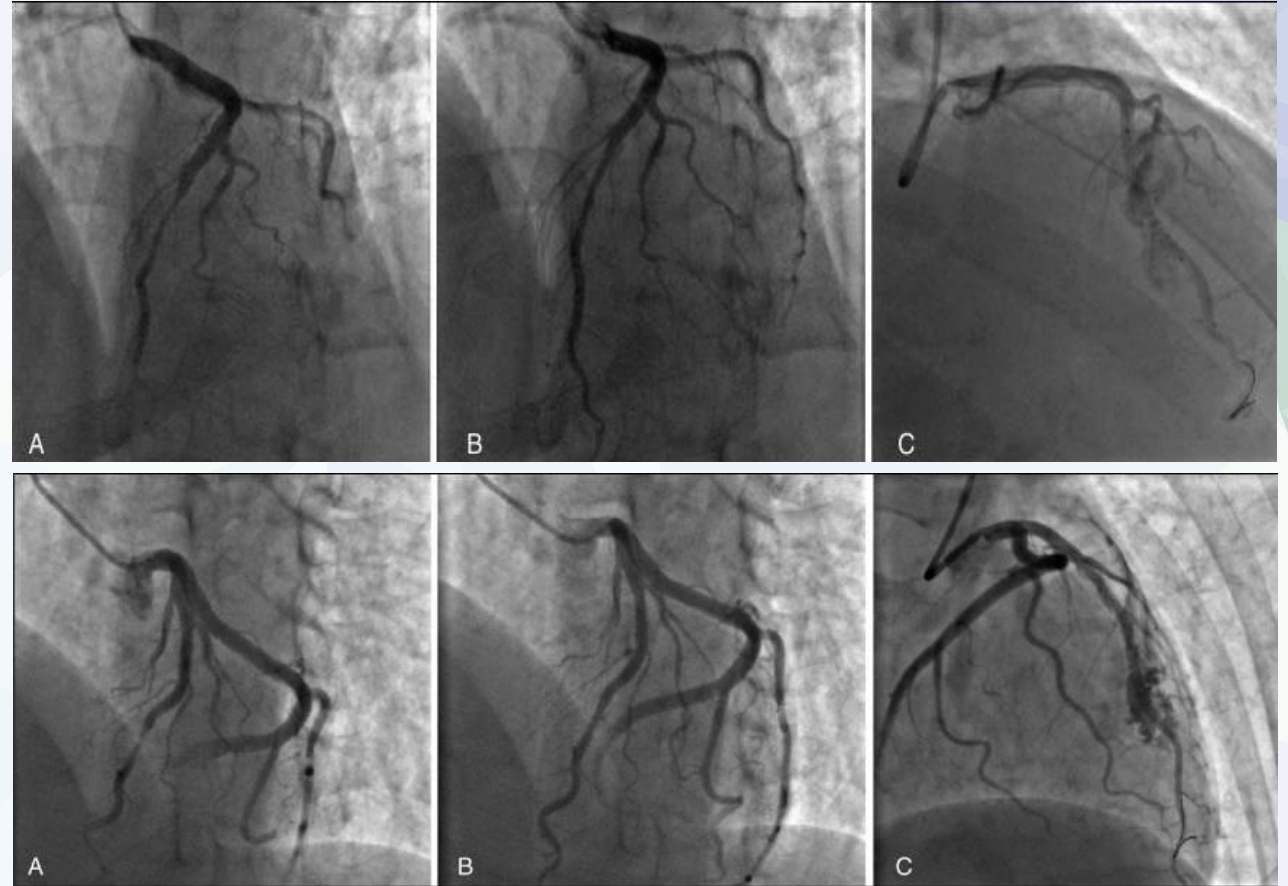




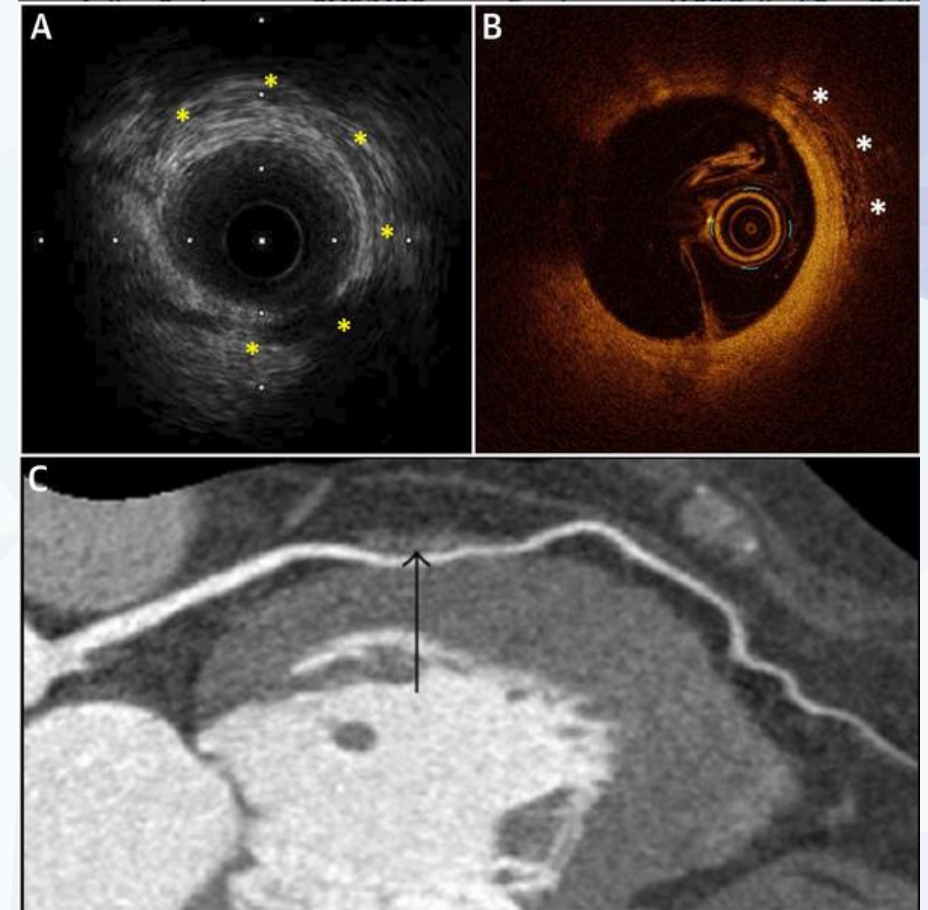
Hasta un 20% de **restenosis**.

Hasta el 6% de **perforación**.

**Trombosis y fractura del stent** son excepcionales



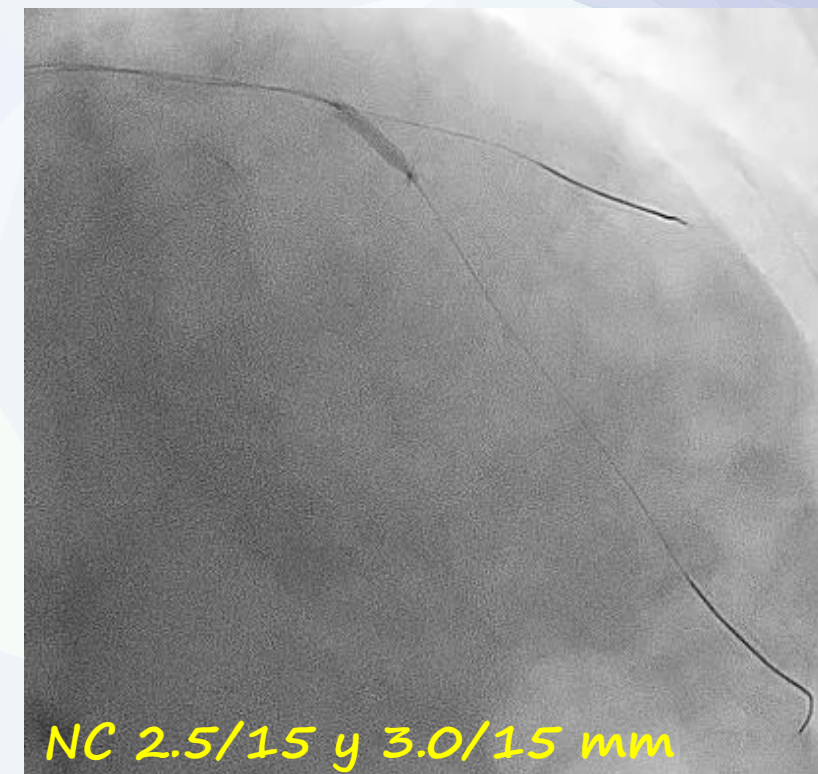
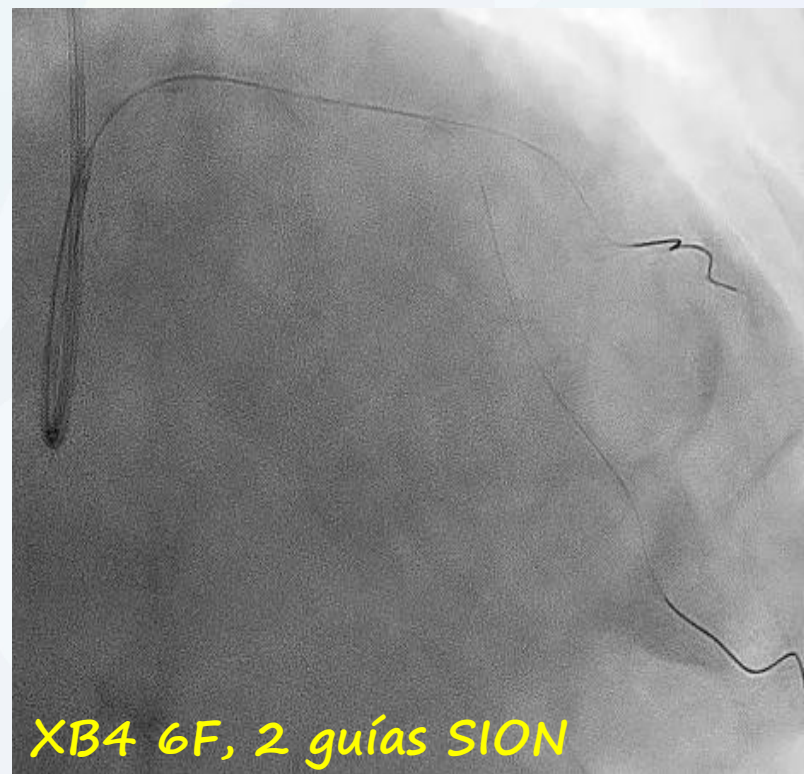
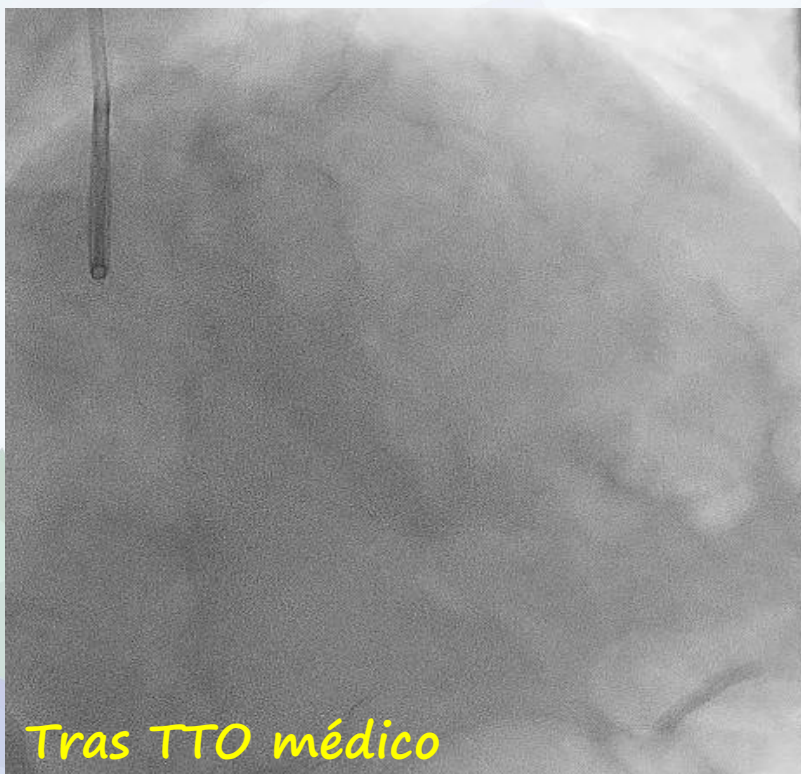
- **En caso de precisar tratamiento intervencionista, estos casos deberían de ser estudiados mediante pruebas no invasivas e invasivas, para determinar la significación y mejor estrategia para el manejo**
- **TC coronario, ETT estrés, FFR, IVUS/OCT**

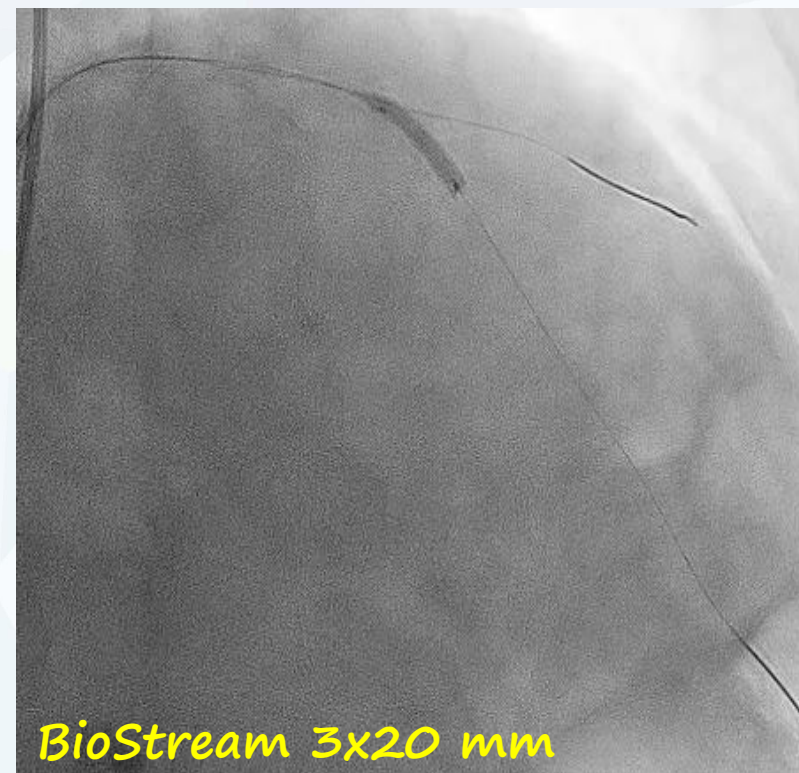
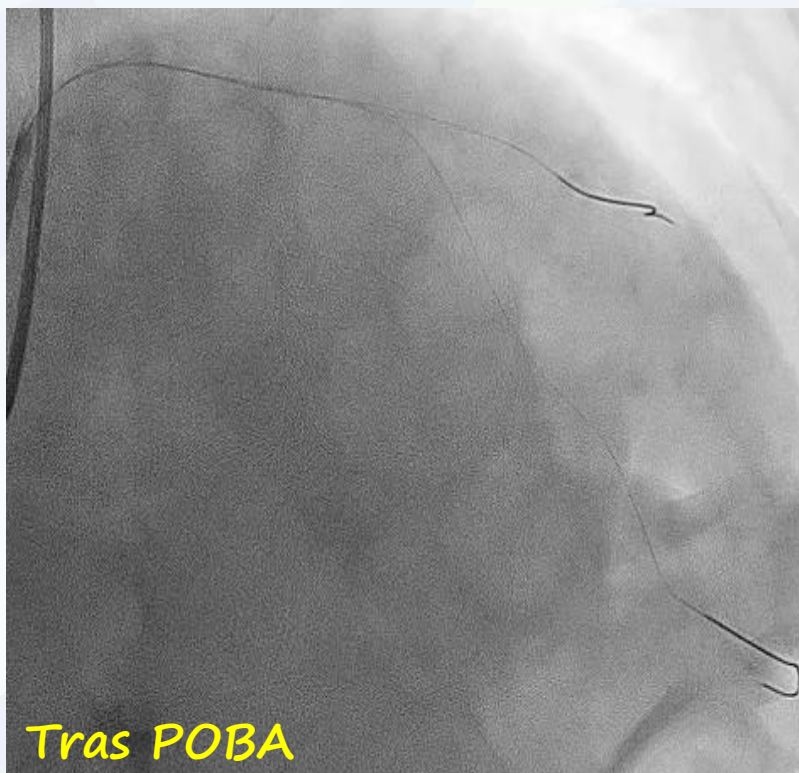
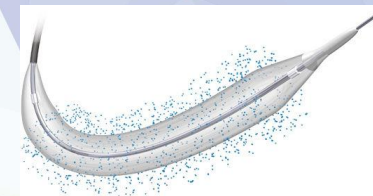


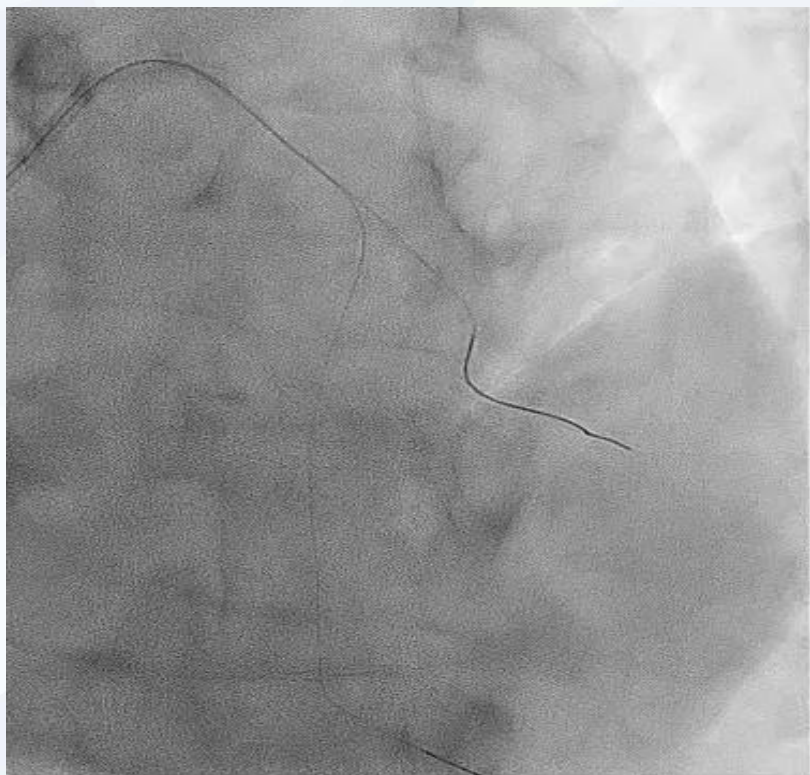
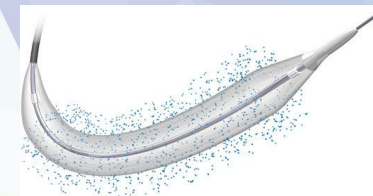
# Lesión 0.1.0 DA-Dg localizada en inicio de TIM de ADA

## Manejo médico

- RM estrés: positiva en cara anterior







- **En TIM la evidencia es escasa.**
  - **Nuestro caso esta aun menos representado en los estudio, debido a que se trata de un paciente con lesión coronaria severa en la parte proximal de un TIM.**
- **Manejo médico inicial del TIM y poder valorar la repercusión clínica y en pruebas no invasivas de este trayecto.**
- **Angioplastia libre de metal con DCB en la lesión coronaria compleja es opción razonable en TIM**
- **En el seguimiento (3 m) el paciente permanece asintomático.**
  - **RM cardiaca de estrés ahora es negativa.**





**GRACIAS**