

BARCELONA COMPLICATIONS COURSE @ CSC2024

CASO 2

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

Antecedentes

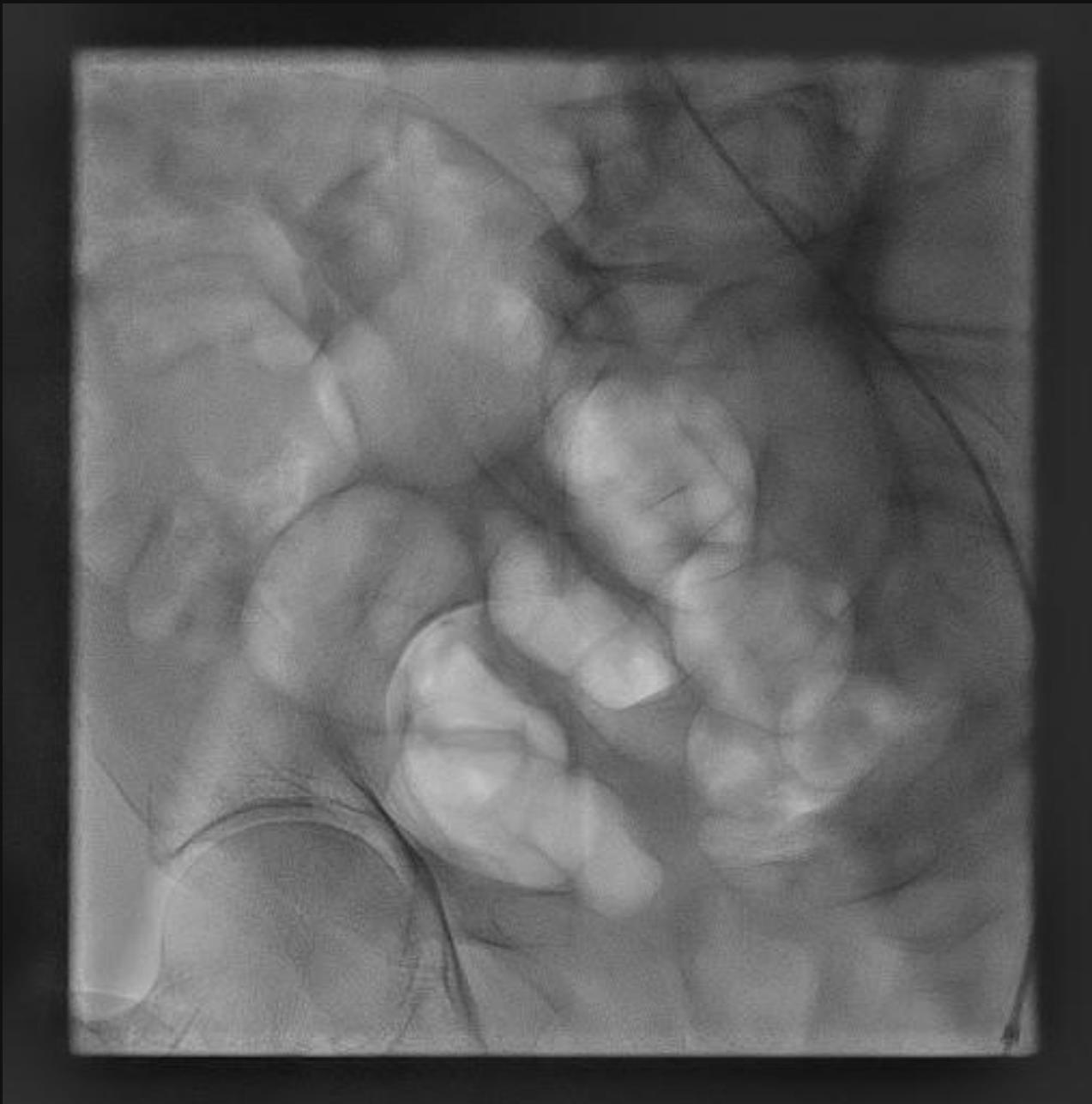
- **Mujer 85 años, hipertensión, dislipemia**
- **Enfermedad valvular reumática: comisurotomía mitral (x2) en década 1990, prótesis mecánica mitral 2000**
- **MCP VVI (por FA lenta con pausas)**

Enfermedad actual

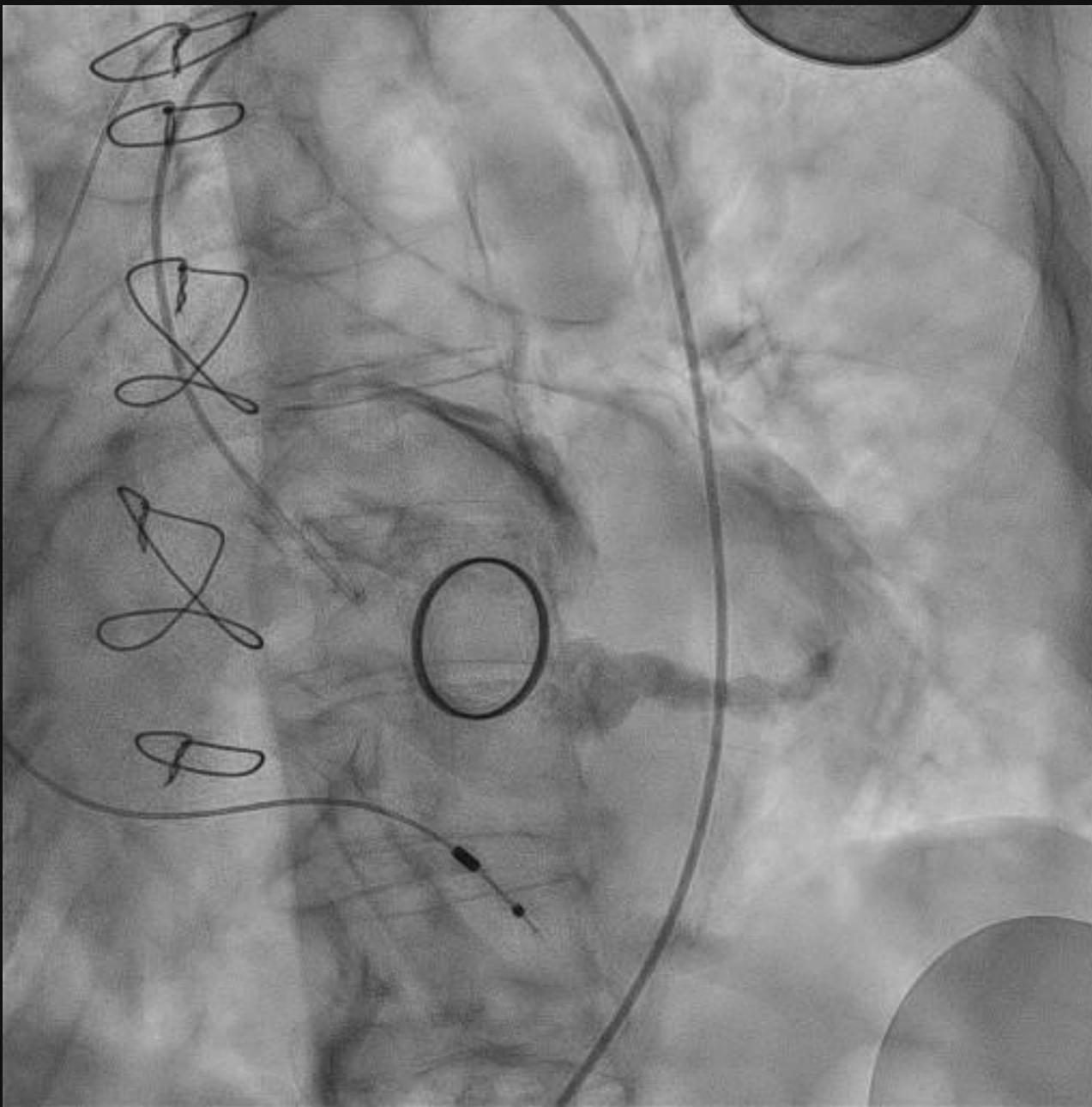
- **Clínica de insuficiencia cardiaca NYHA III**
- **EAo severa; ETT: FEVI 50%, gradiente medio 44mmHg, AVA 0,5cm², prótesis mitral OK**
- **Heart Team: TAVI**
- **TC: anillo 26mm/18mm (derivado área 21,7mm, derivado perímetro 22,4mm), área 369mm², perímetro 70,3mm, altura CI 13mm y CD 18mm**
- **Ejes iliacos de calibre límite (5,5mm)**

Implante TAVI transfemoral Evolut Pro 26mm

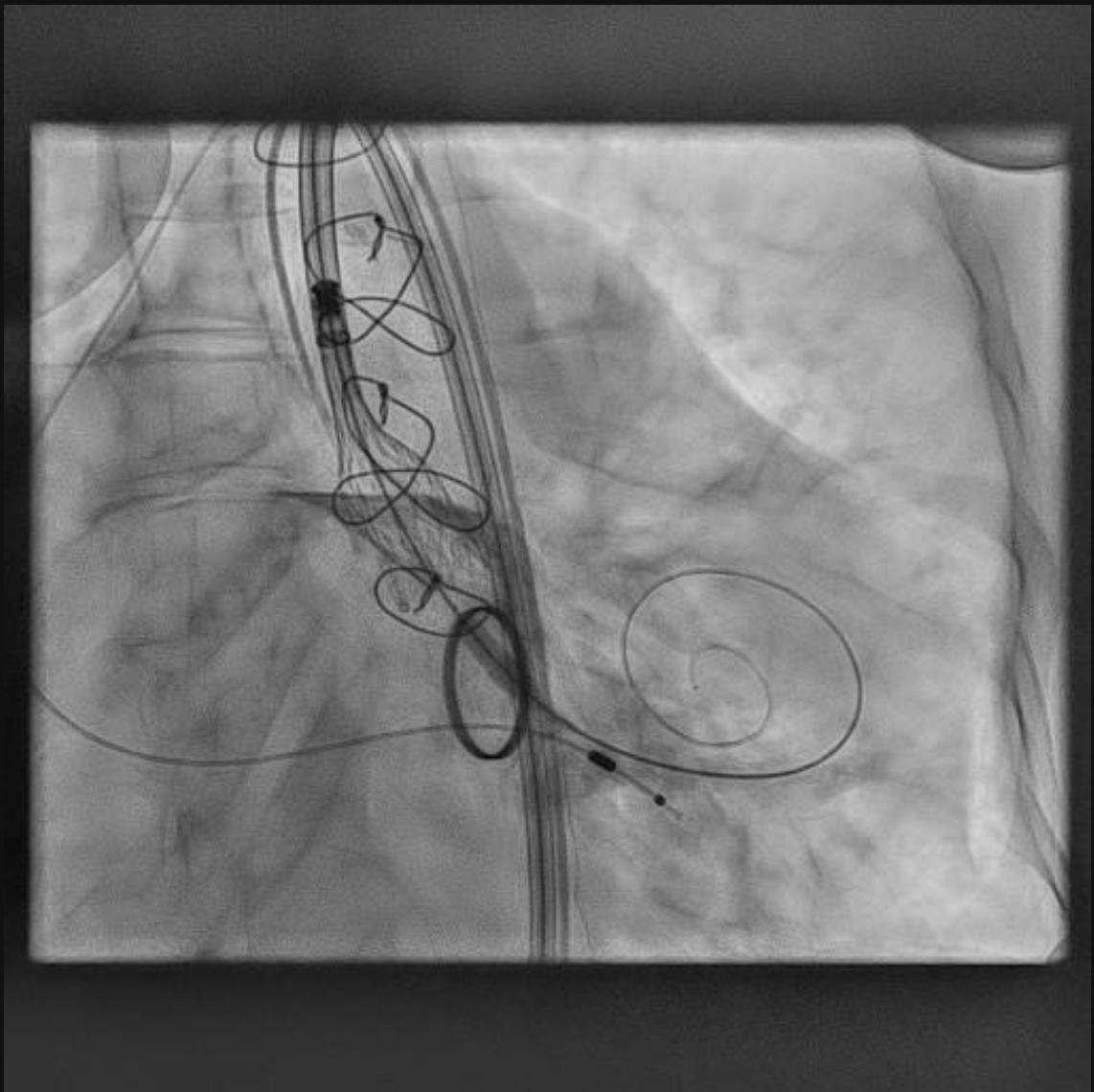




Acceso transfemoral



Aortografía



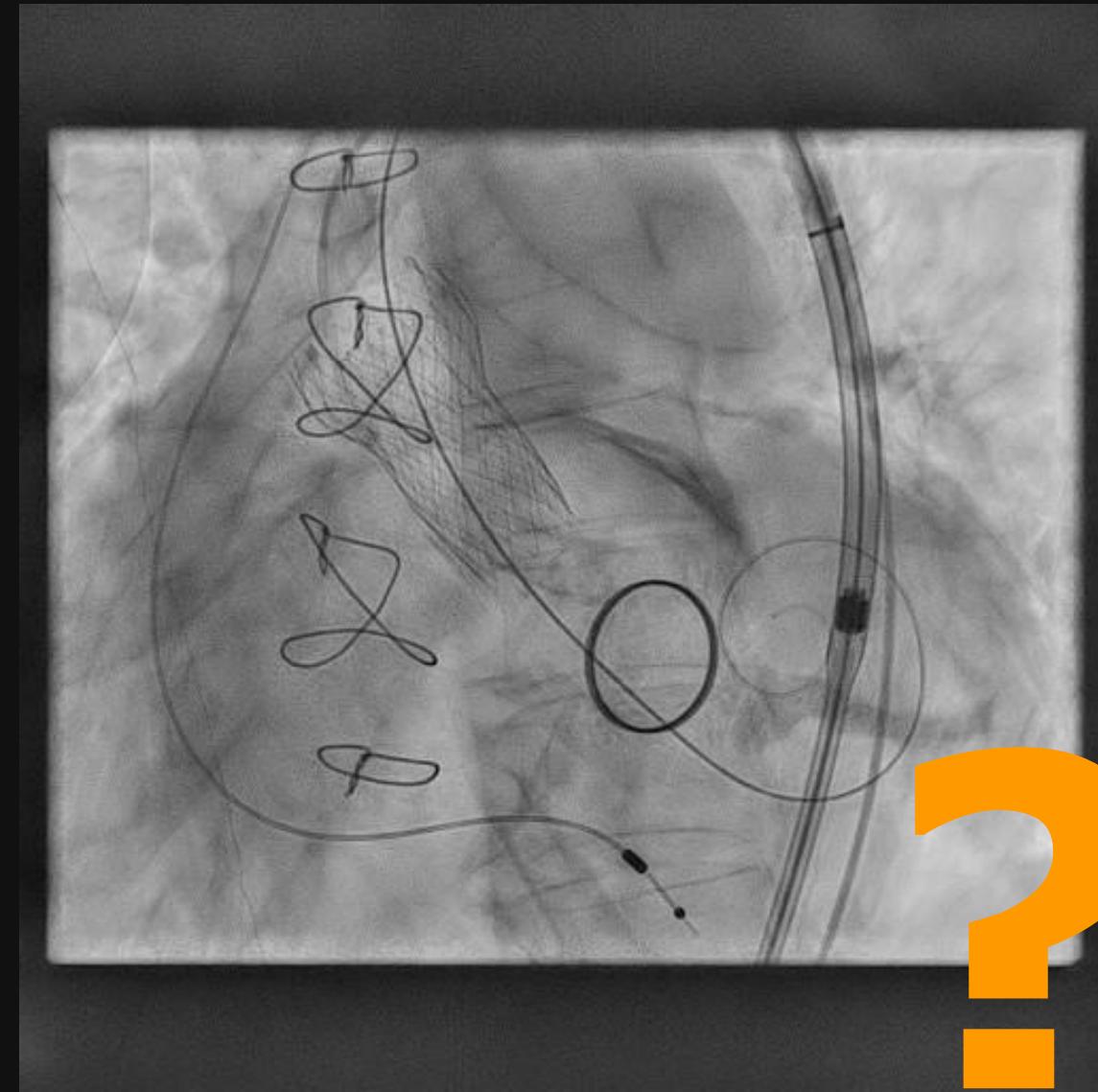
Posicionamiento: 1^{er} intento



Posicionamiento: 2^o intento



Tras liberación

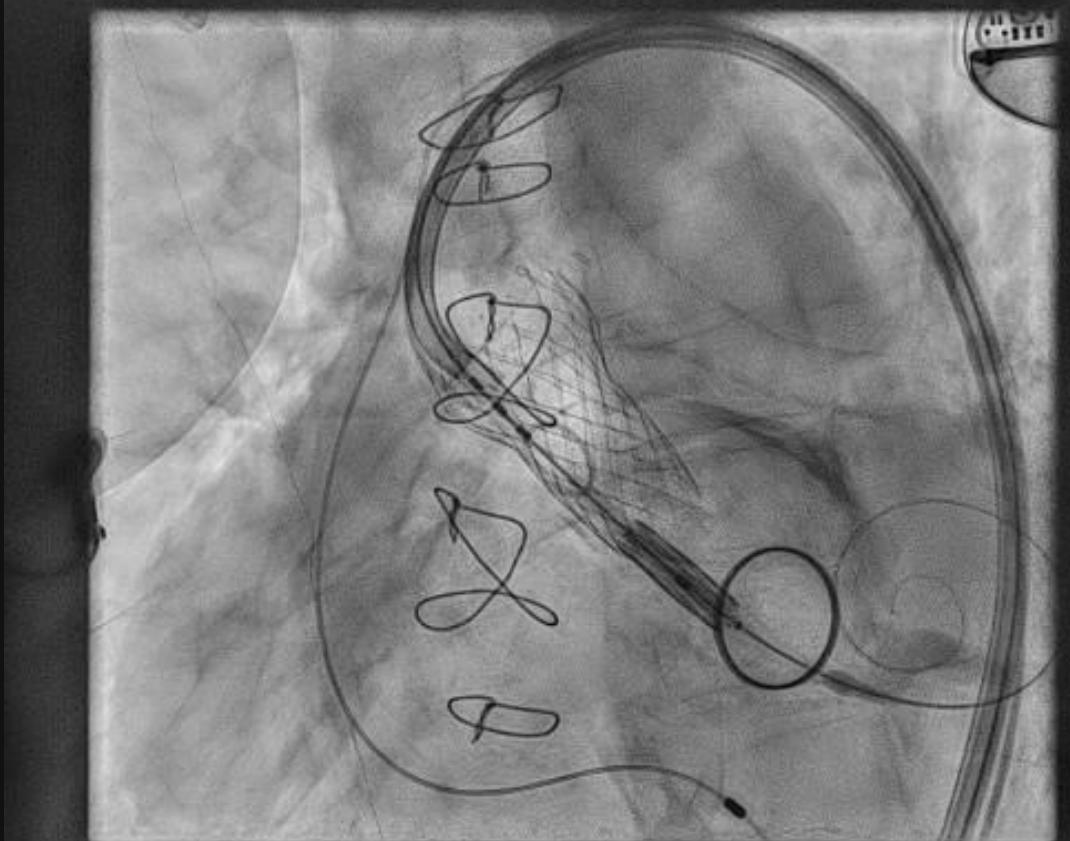
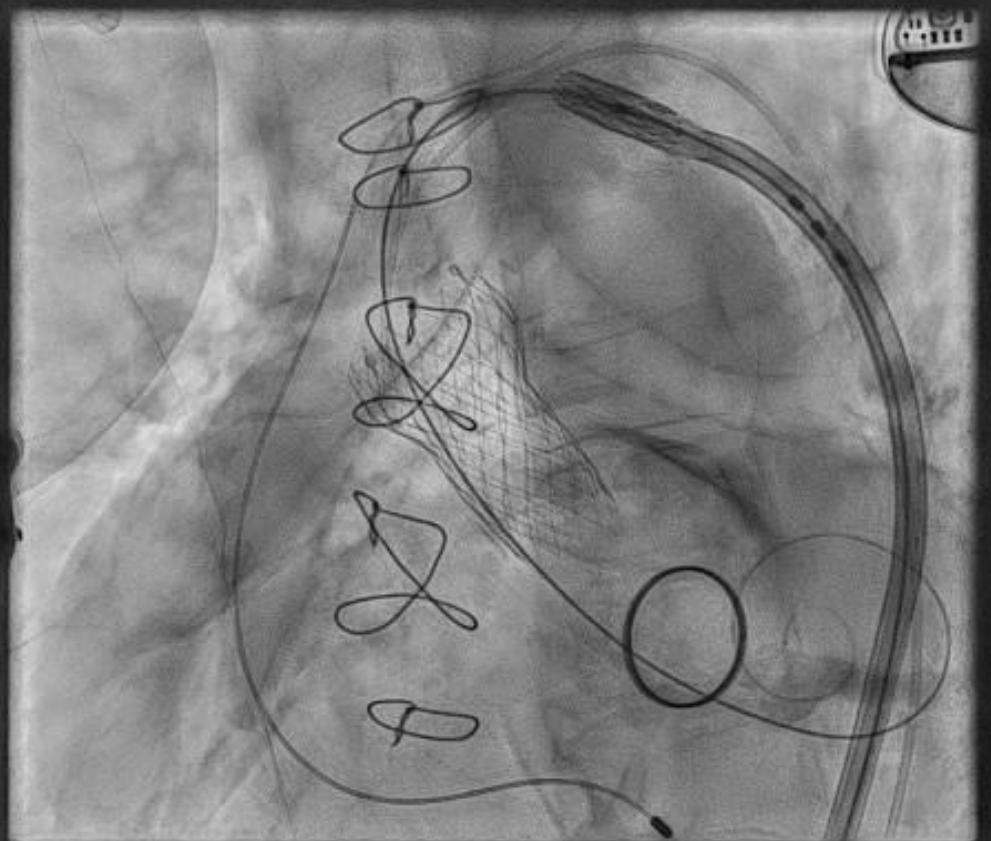


Pregunta 2 (a)

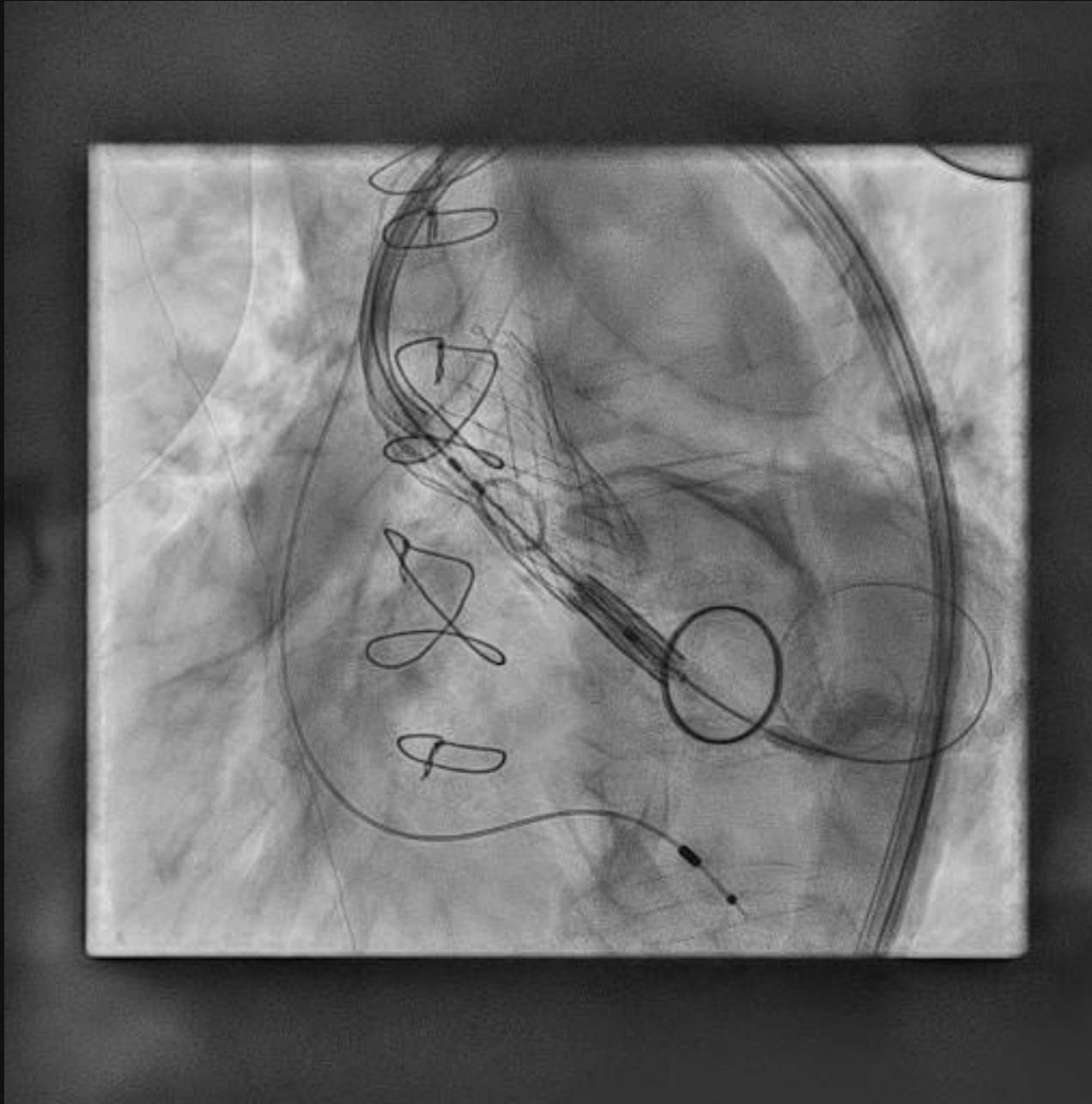
Ante esta situación, ¿cuál sería su estrategia terapéutica?

- 1. Valve-in-valve con prótesis autoexpandible**
- 2. Valve-in-valve con prótesis expandible con balón**
- 3. Lo primero sería tirar de la prótesis para llevarla más distal hacia aorta ascendente y después ya me plantearé si hay que implantar otra**
- 4. Si está hemodinámicamente estable, a lo mejor se puede dejar así**

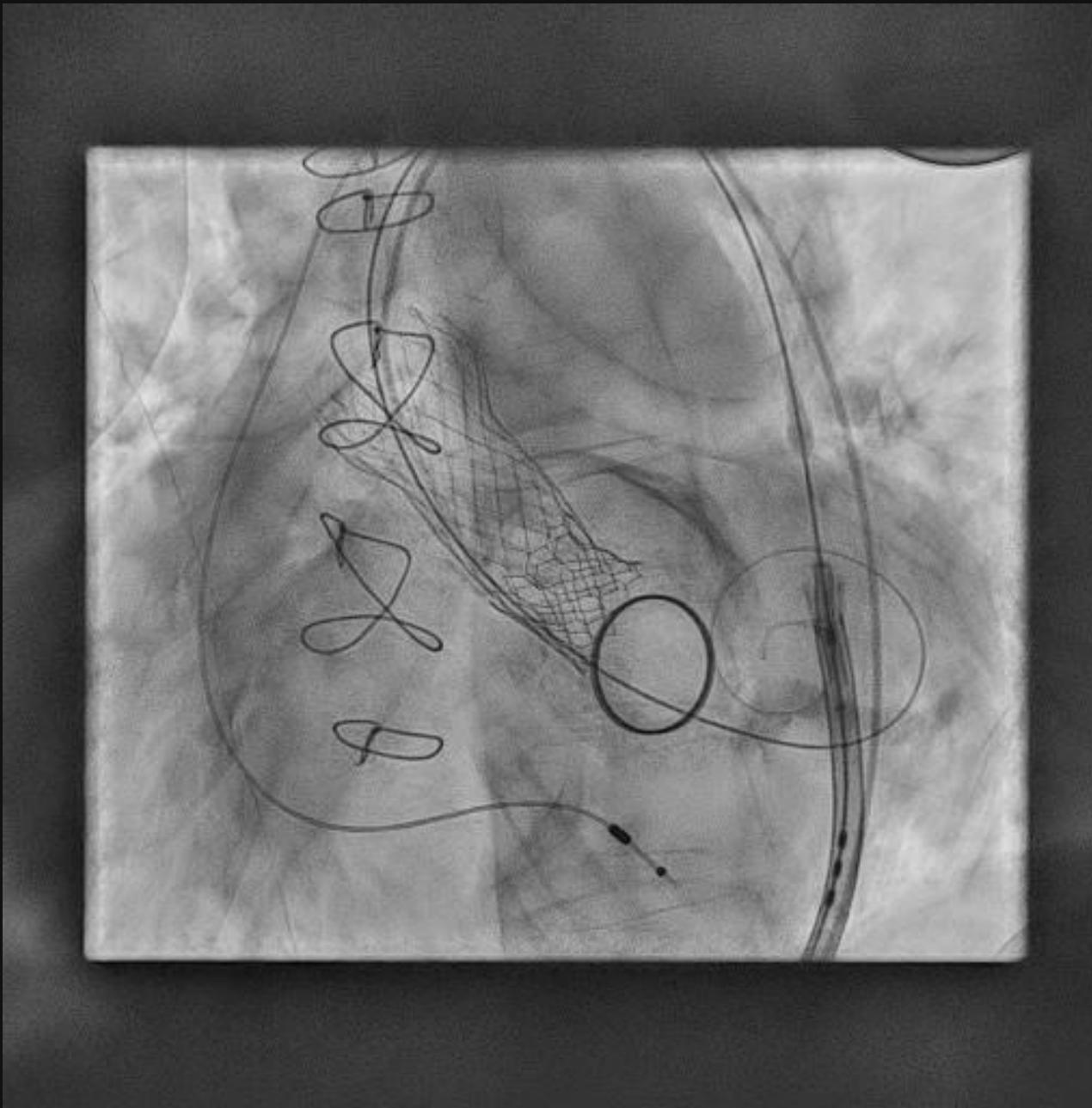




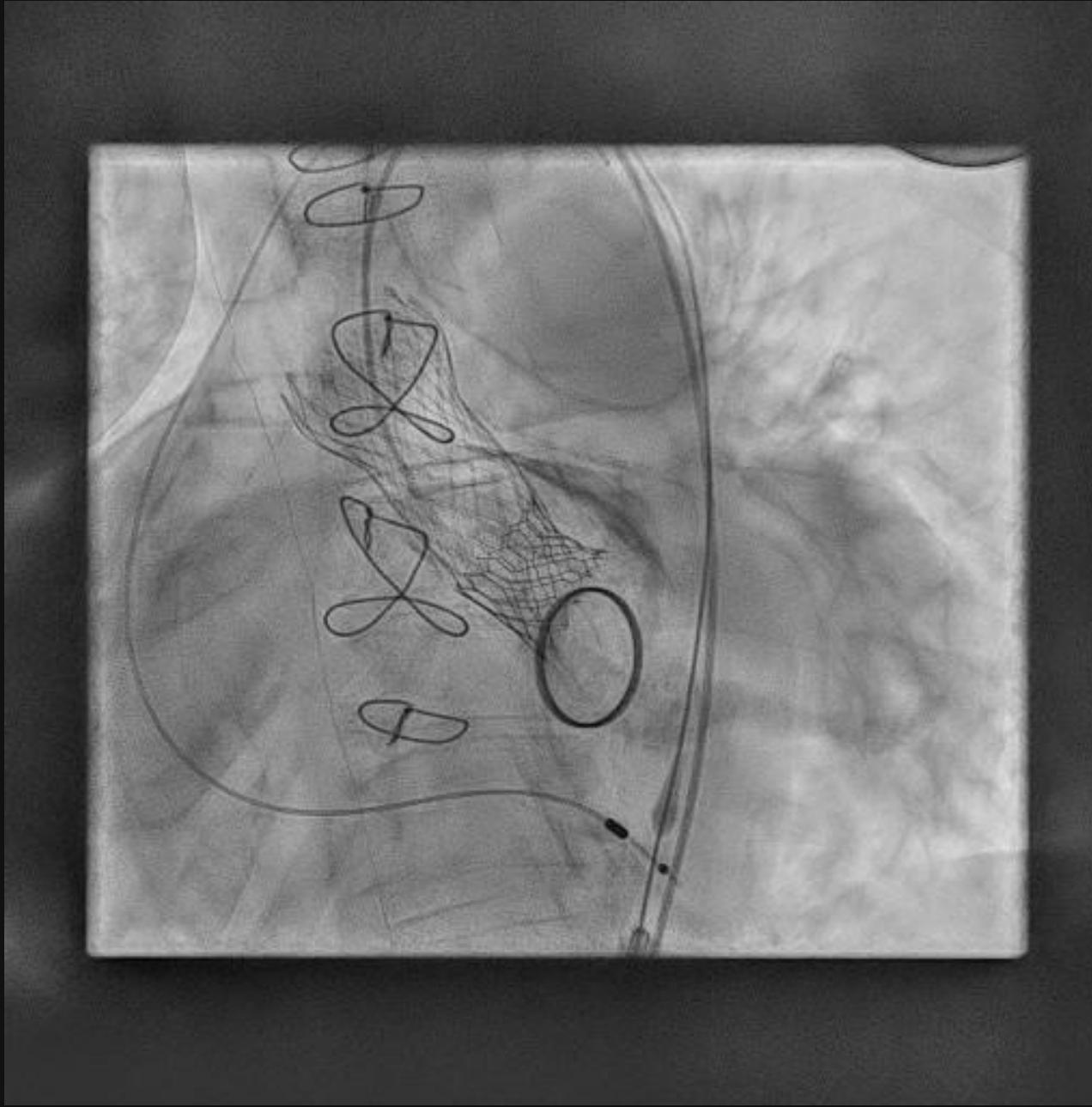
Avance y posicionamiento Sapien Ultra 23mm



Implante



Resultado tras implante Sapien Ultra 23mm



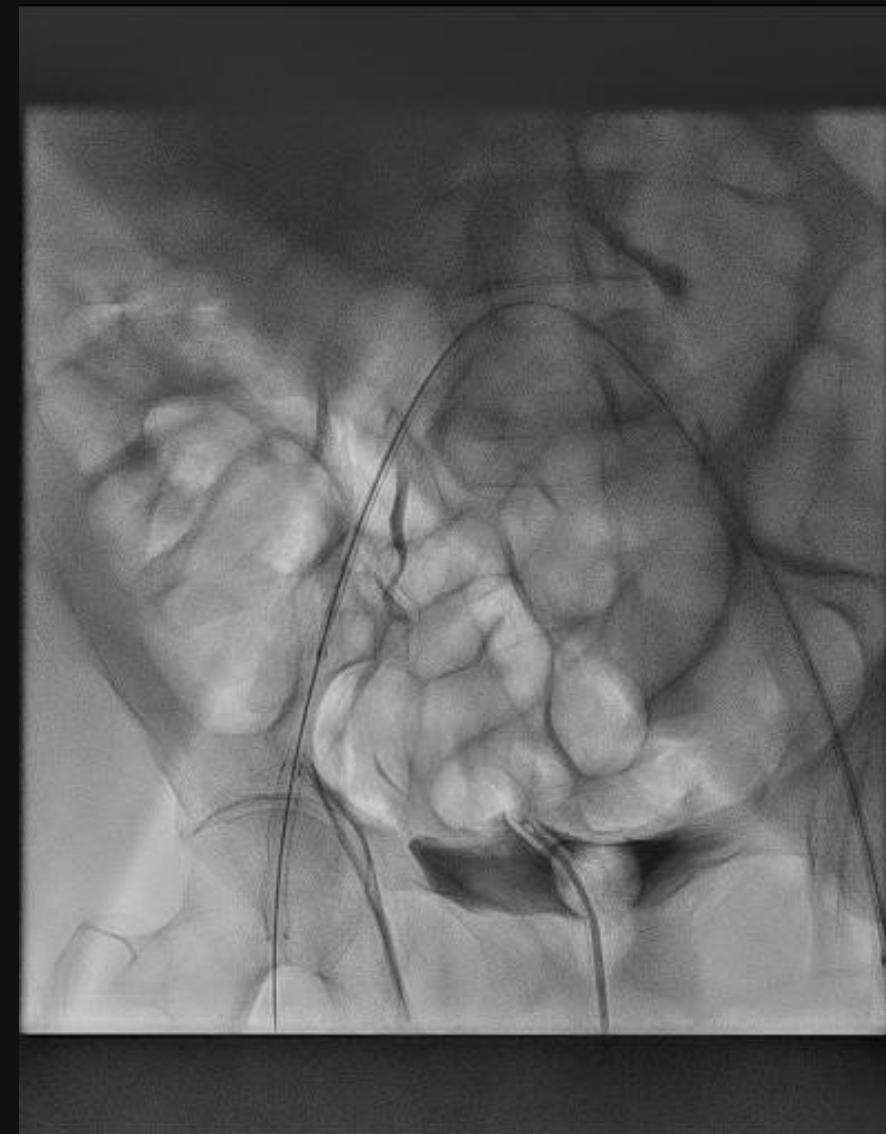
Hipotensión severa con necesidad vasoconstrictores; ETT: hipocinesia severa difusa



Lazo y tracción



Resultado final



Tras implante stent cubierto femoral

Evolución

- **Sin otras complicaciones intrahospitalarias**
- **Alta al 5º día de ingreso**
- **ETT: gradiente 19/11mmHg, sin IAo, FEVI 50%**
- **Evolución clínica correcta**



