

BARCELONA COMPLICATIONS COURSE @ CSC2024

CASO 2

Presenta: Cristina Pérez Montoliu (H. de Bellvitge)

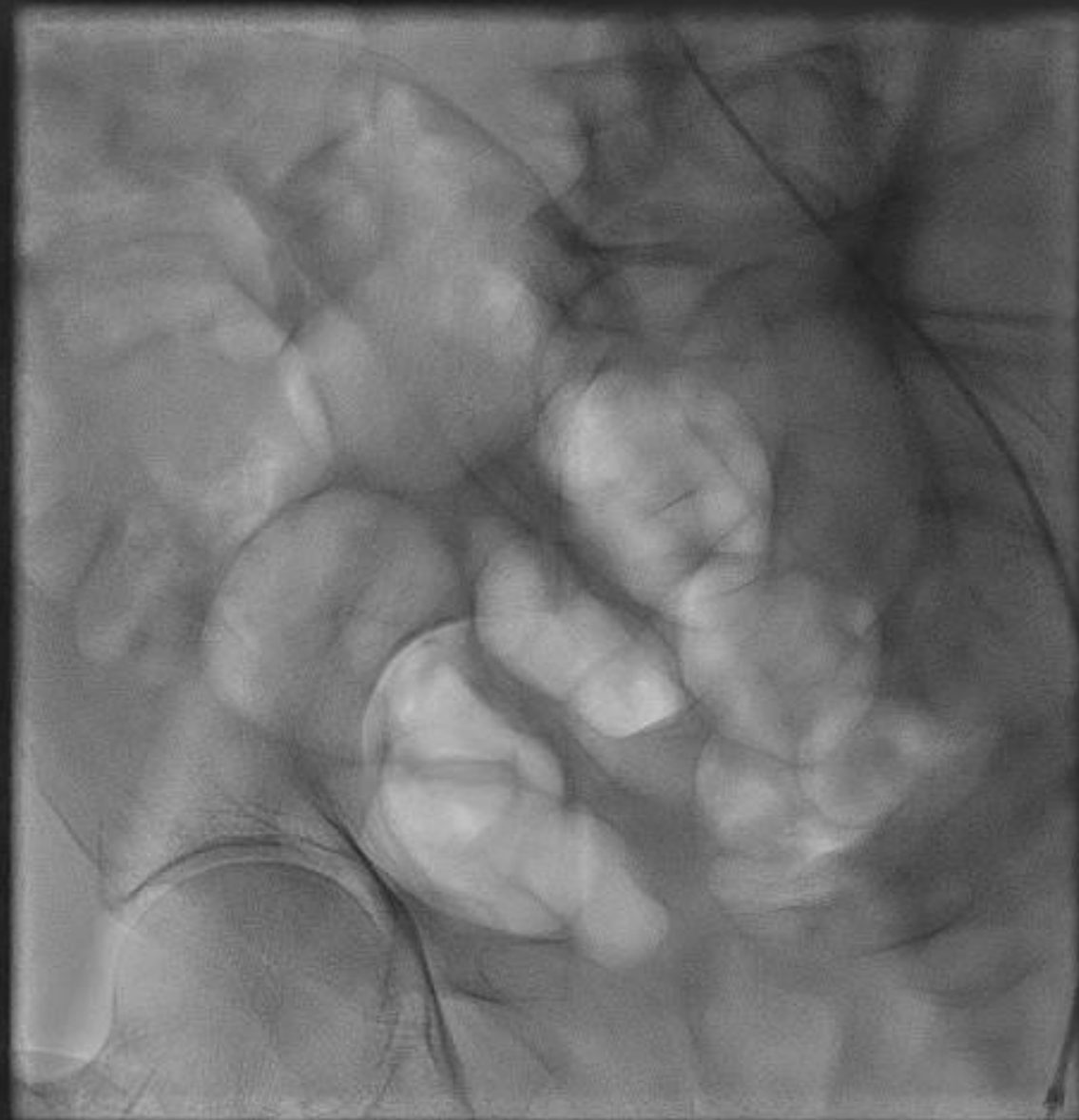
Antecedentes

- 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)

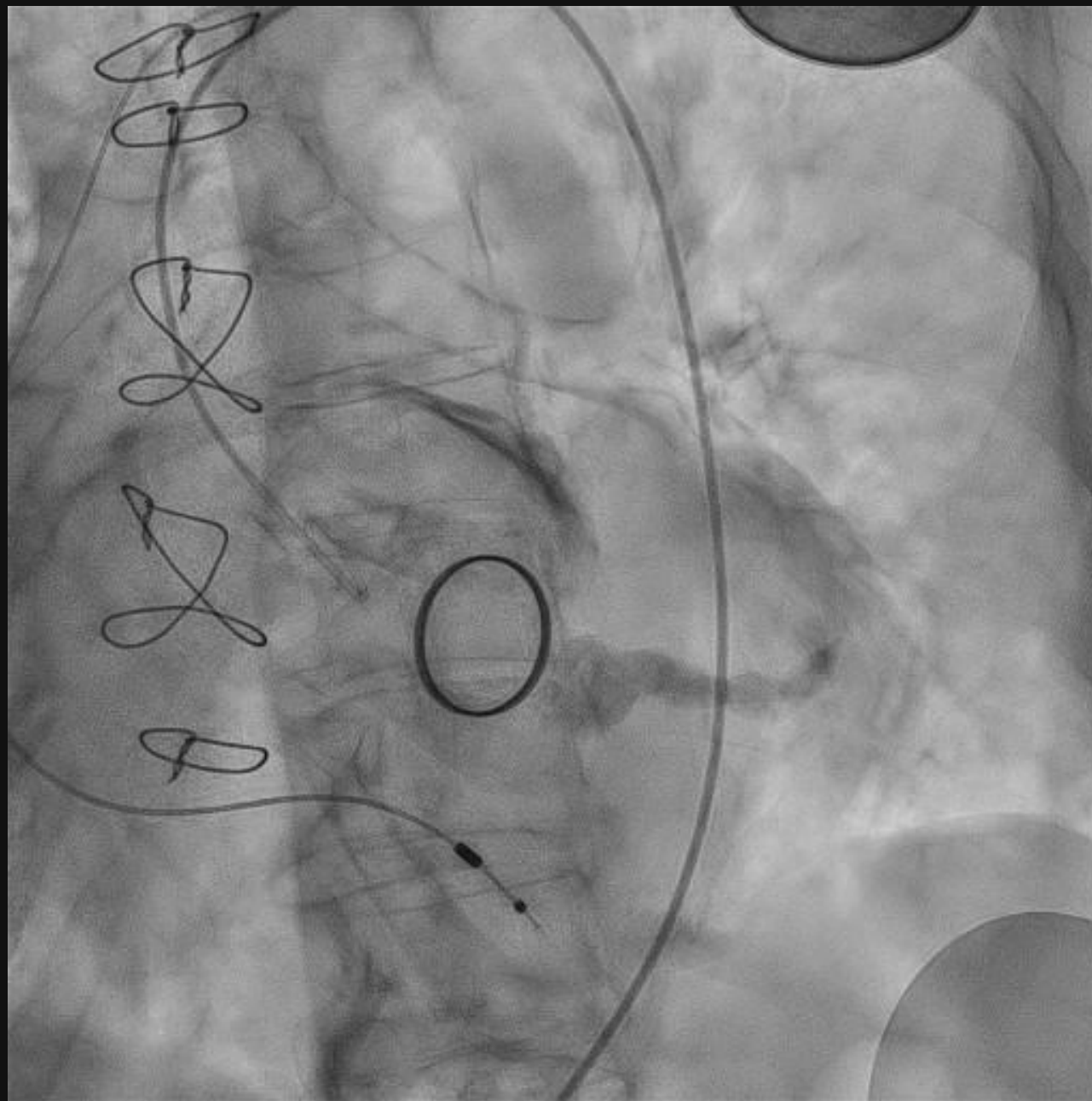
Enfermedad actual

- 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)

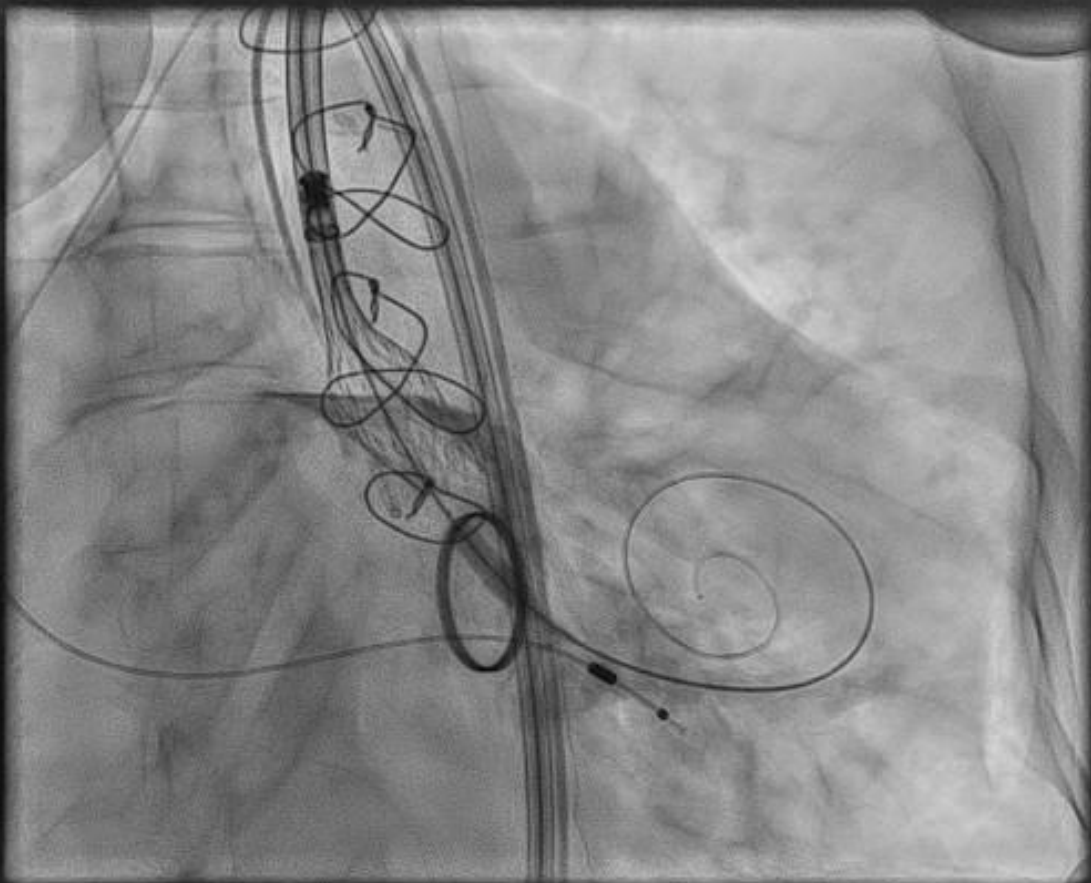
Implante TAVI transfemoral Evolut Pro 26mm



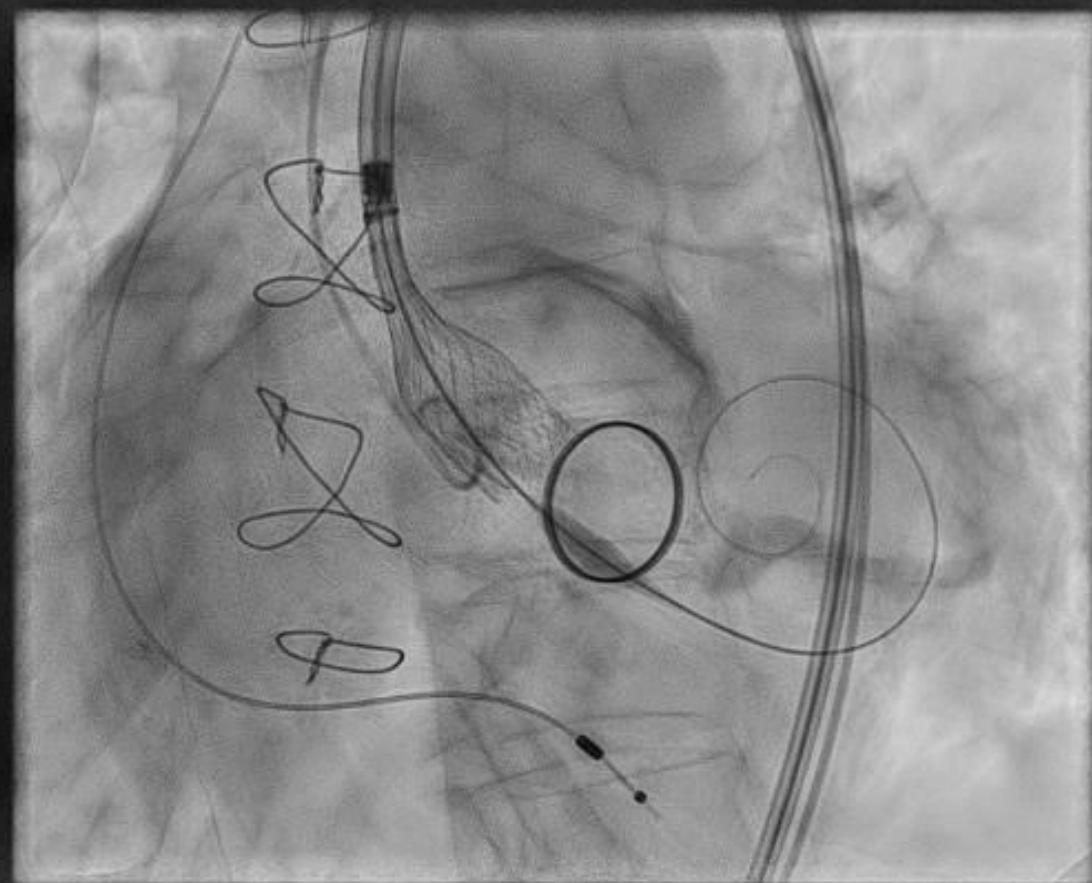
Acceso transfemorale



Aortografía



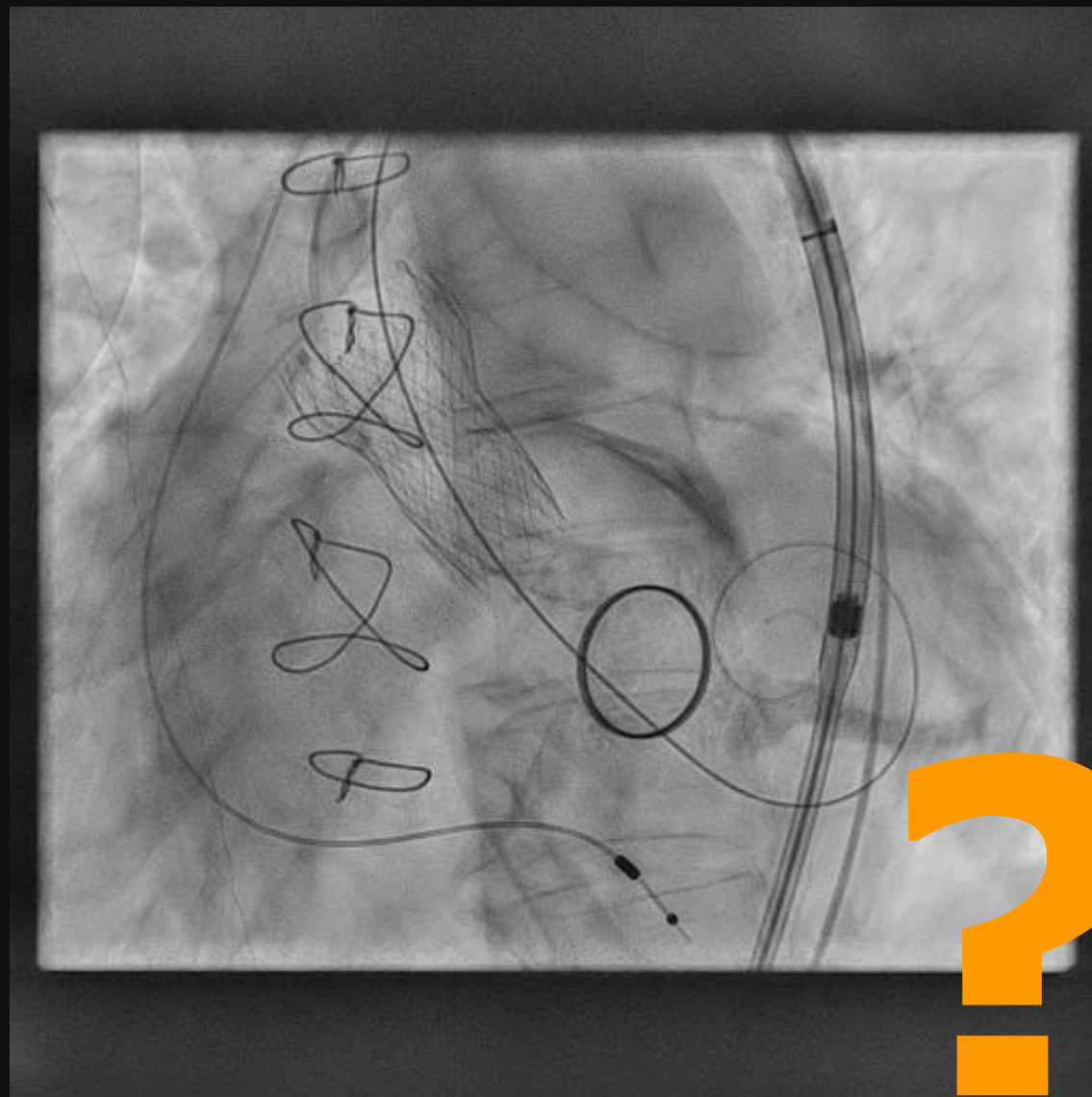
Posicionamiento: 1^{er} intento



Posicionamiento: 2^o intento



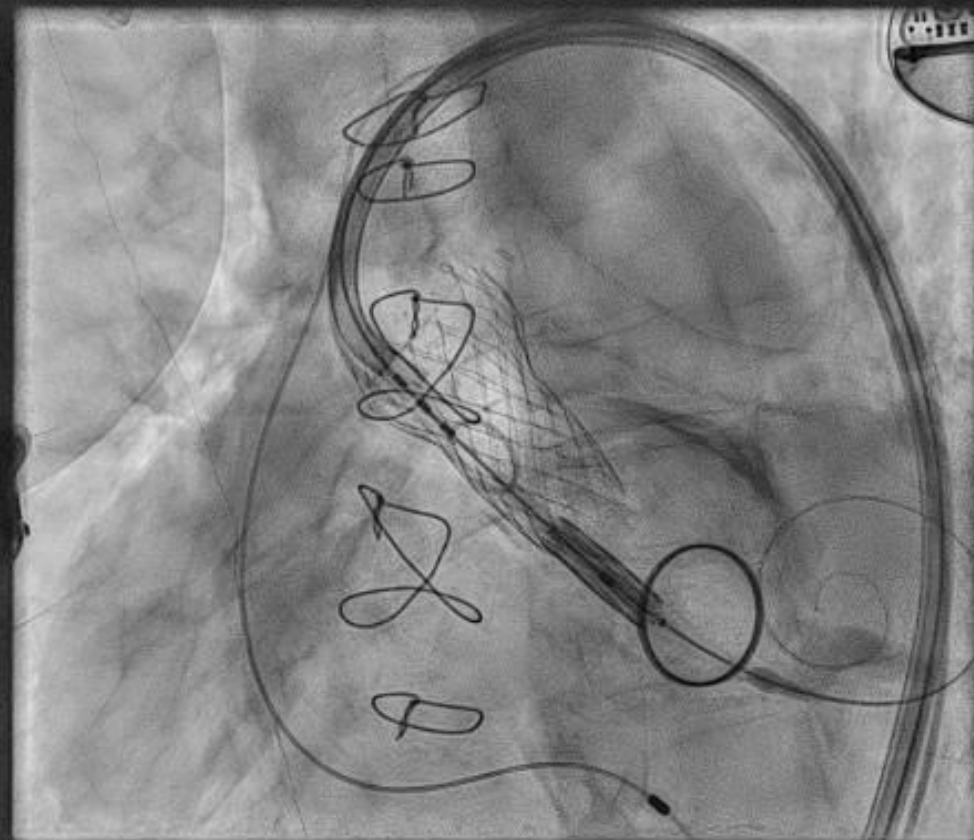
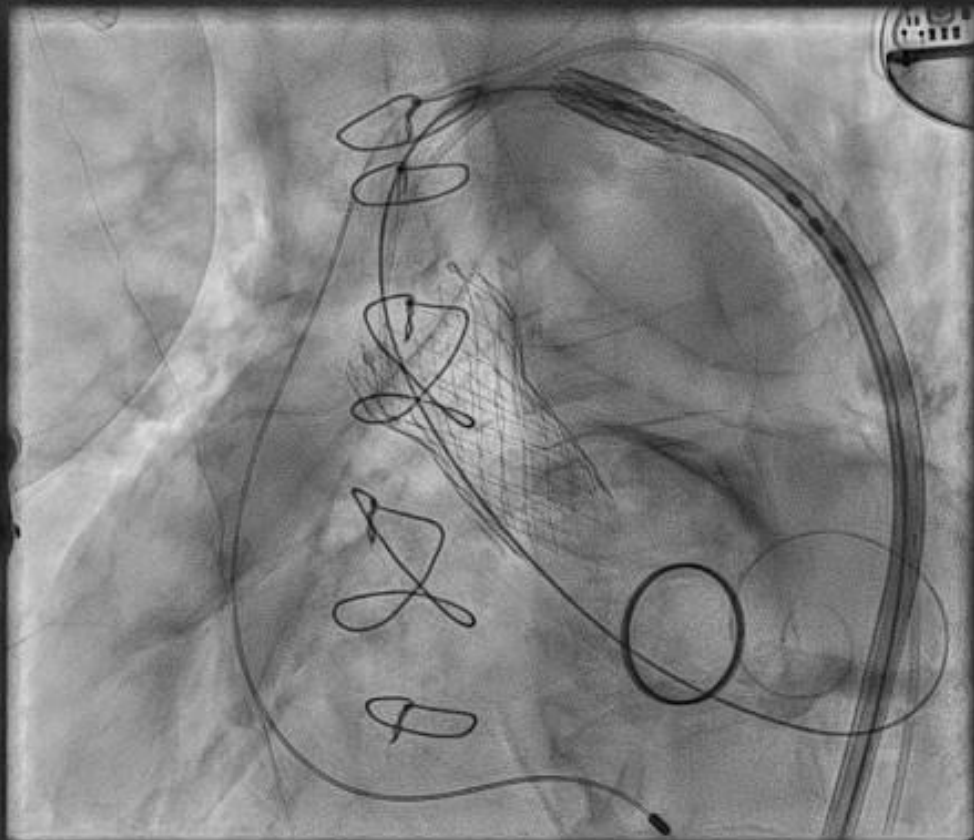
Tras liberación



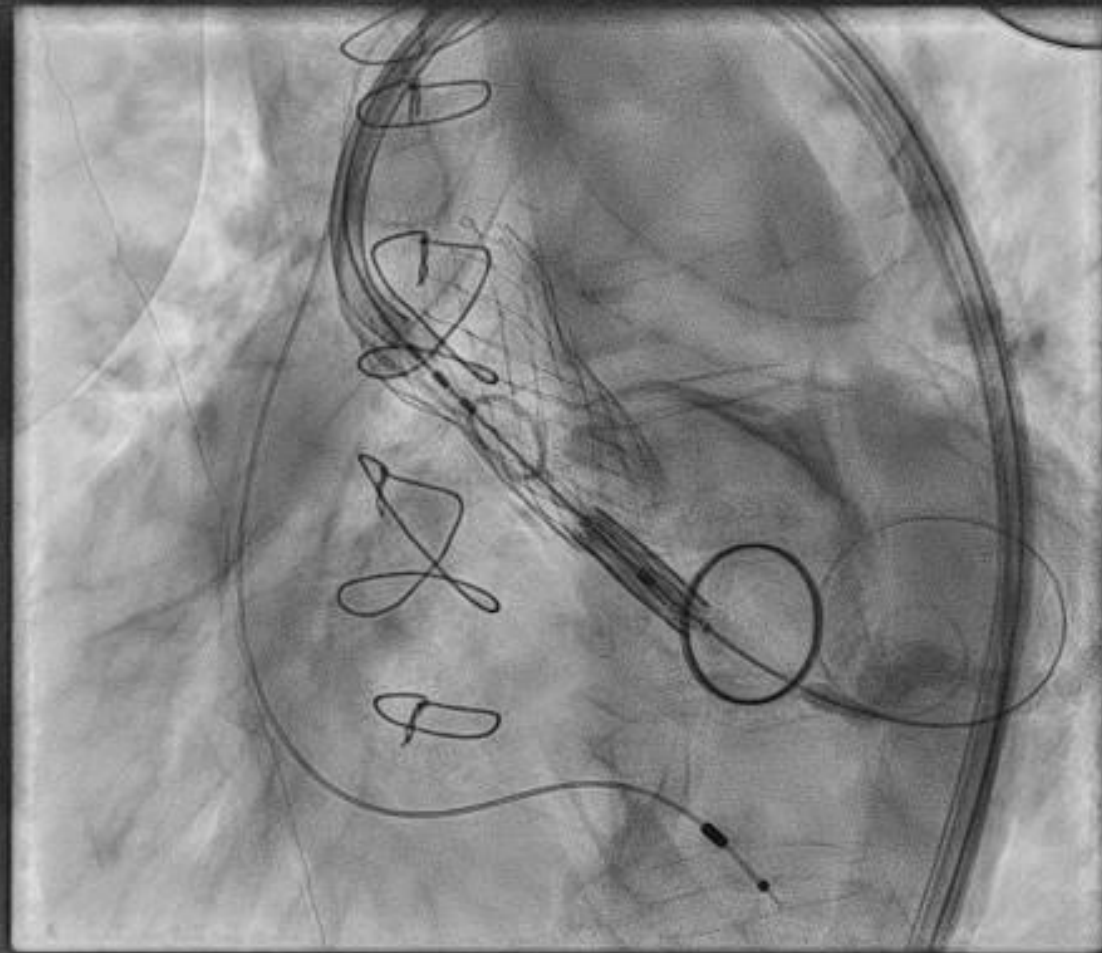
Pregunta 2 (a)

Ante esta situación, ¿cuál sería su estrategia terapéutica?

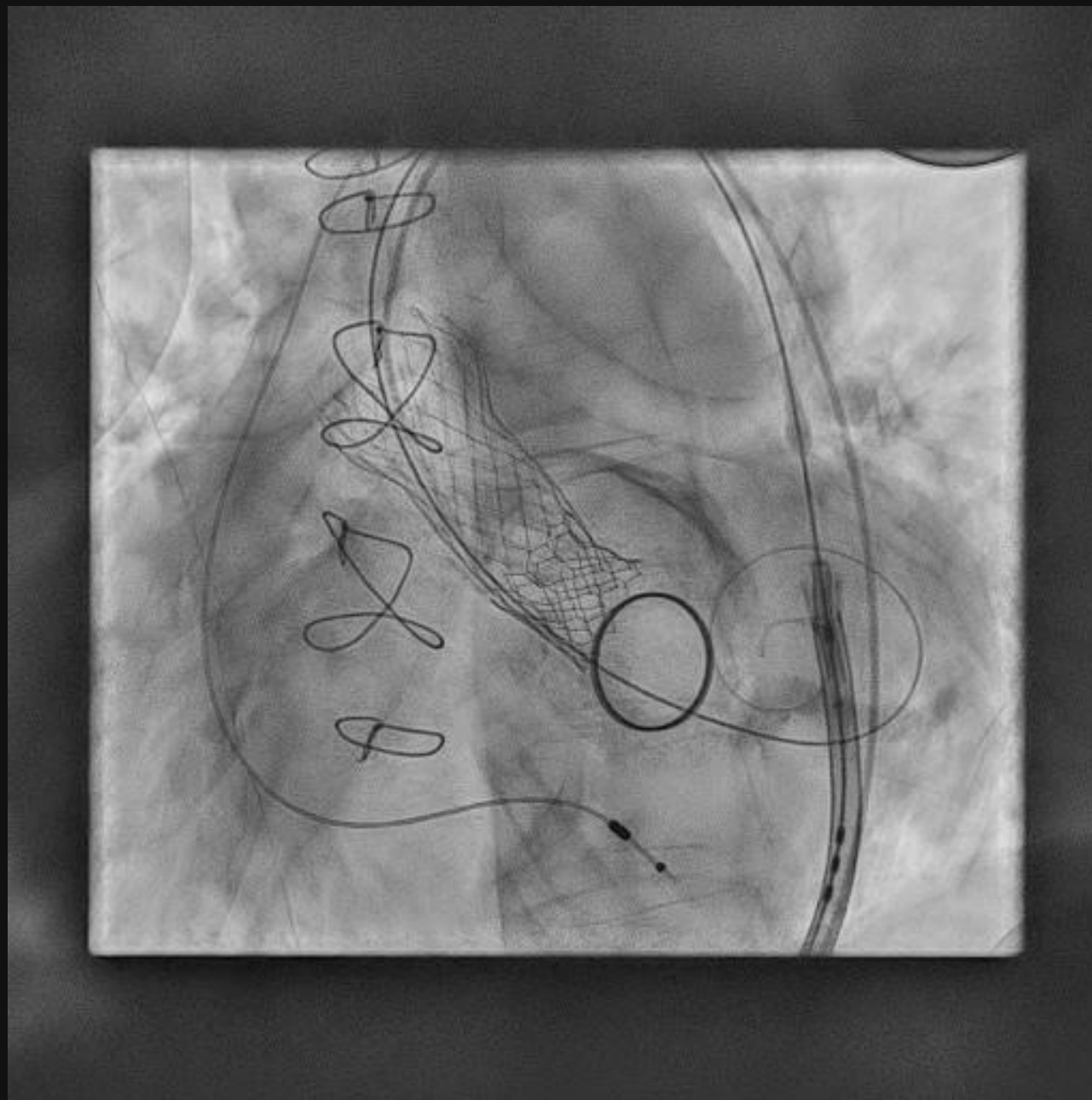
- 1. Valve-in-valve con prótesis autoexpandible**
- 2. Valve-in-valve con prótesis expandible con balón**
- 3. Lo primero sería tirar de la prótesis para llevarla más distal hacia aorta ascendente y después ya me plantearé si hay que implantar otra**
- 4. Si está hemodinámicamente estable, a lo mejor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



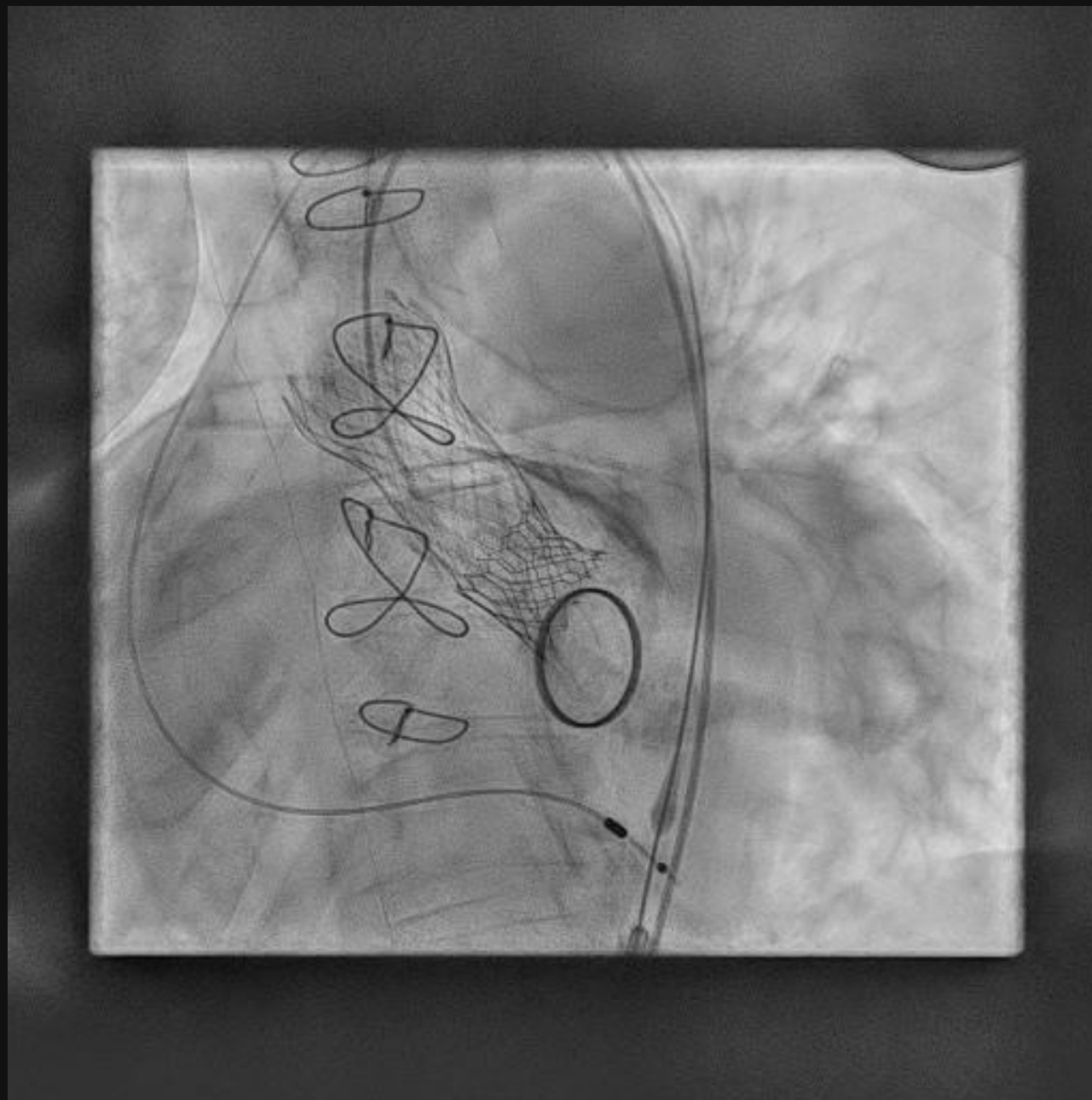
Avance y posicionamiento Sapien Ultra 23mm



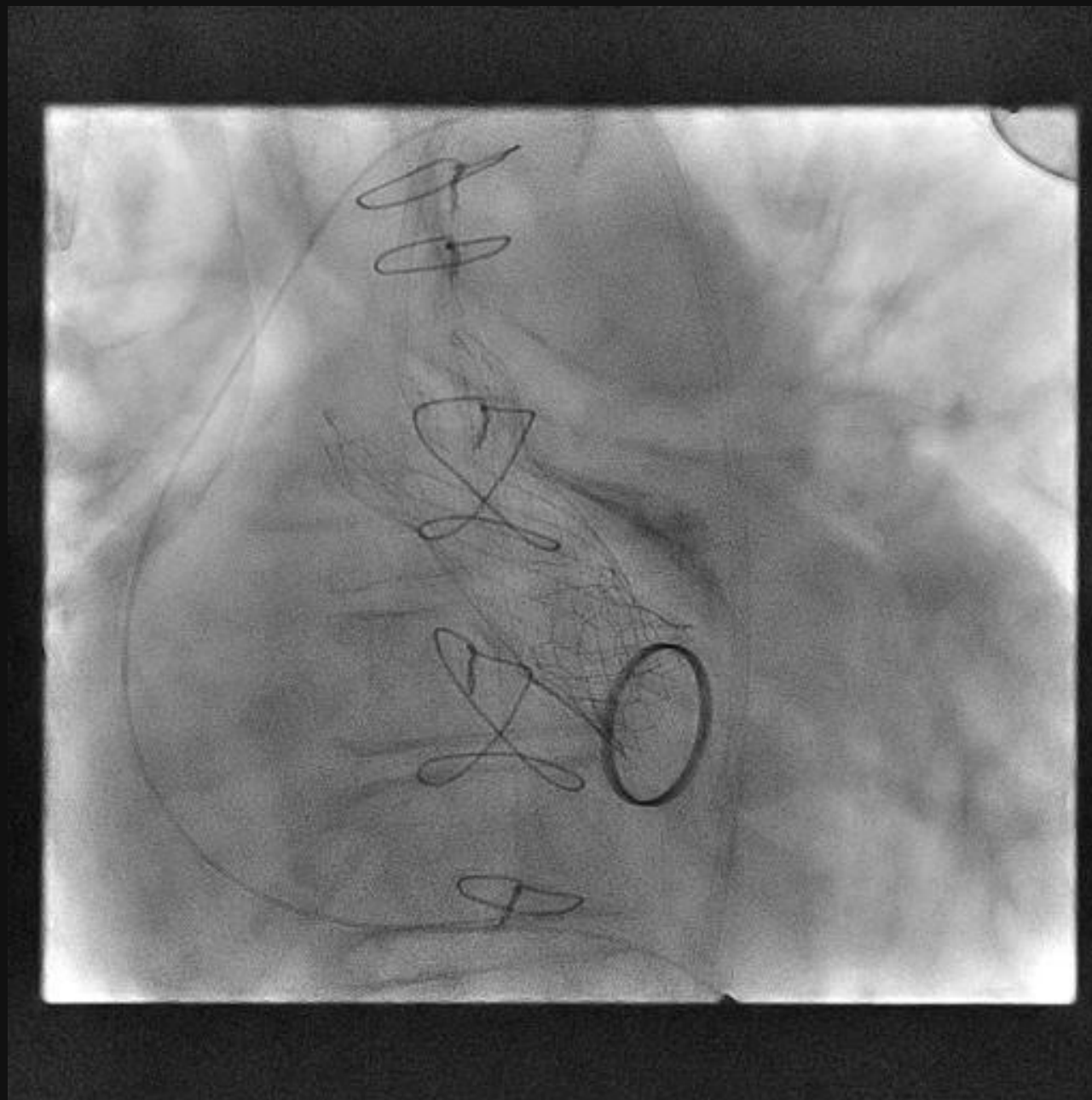
Implante



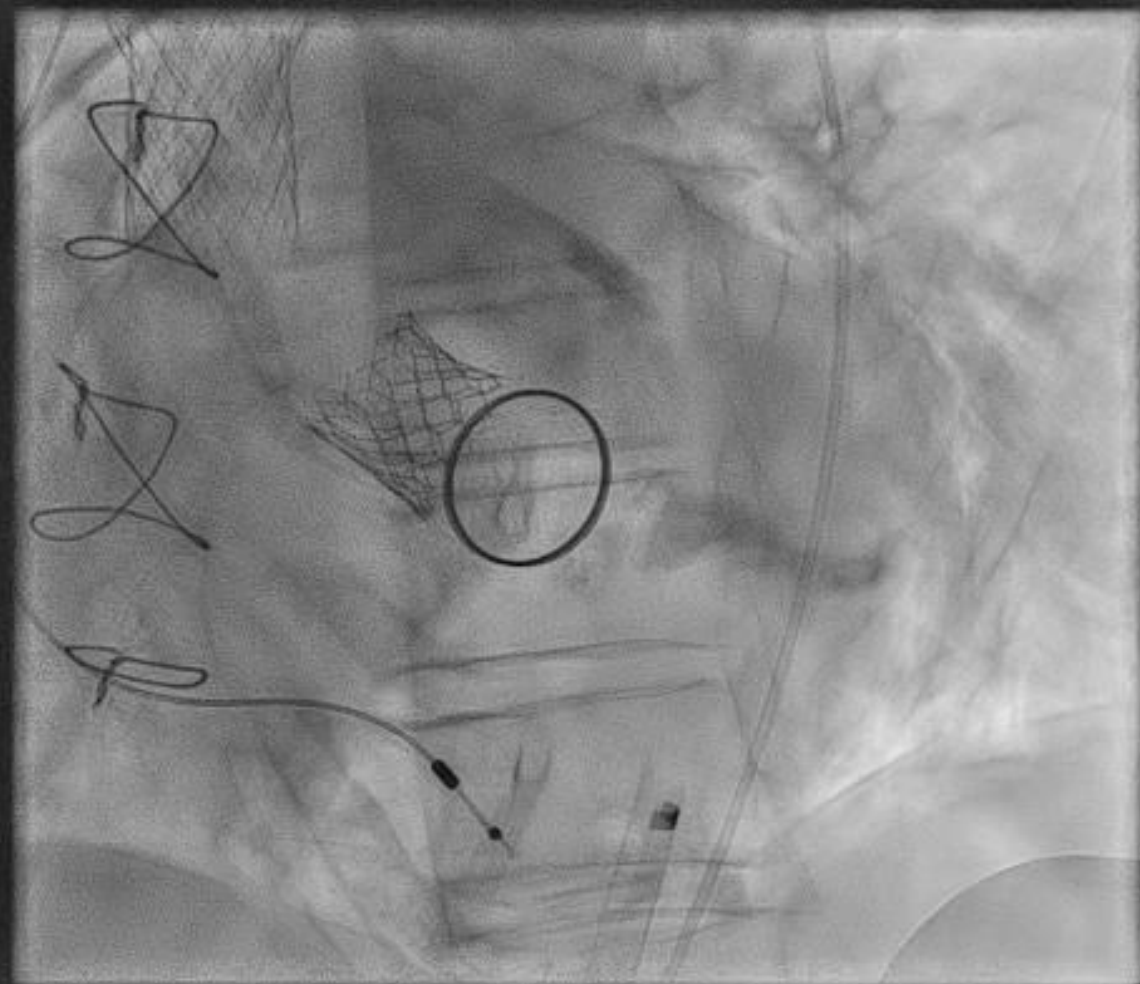
Resultado tras implante Sapien Ultra 23mm



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

