

Abordaje práctico de una lesión compleja

SESIÓN CHIP

*Sebastián Rufián Andújar
Hospital Universitario de Valme*



ANTECEDENTES

- Varón, 75 años
- No hábitos tóxicos
- Dislipemia
- Adenoma de próstata intervenido

MOTIVO DE INGRESO

Acude a Urgencias de nuestro hospital por clínica de angina inestable progresiva de 3 semanas de evolución, con dolor en relación con esfuerzos siendo el último de mayor intensidad.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

- *ECG*: Ritmo sinusal a 58 lpm. Eje normal. PR normal. QRS estrecho. Ondas T negativas de V1-V2, aVL, isodifásica en V3. Resto de repolarización normal. QTc 400 ms.
- *Bioquímica*: glucosa 87, urea 51, Cr 0.66, Na 137, K 4.2, BT 0.47, AST 25.
- *Seriación de EDM*: CK 82 > 78 > 73 /// Tnl 272 > 277.4 > 199.8
- *Ecocardiograma (resumen)*:
 - Hipertrofia ventricular izquierda leve.
 - FEVI preservada.
 - Hipocinesia media anterior e inferoseptal y apical anterior y septal.

CORONARIOGRAFÍA



CORONARIOGRAFÍA



SESIÓN MEDICO-QUIRÚRGICA

- Se presenta el caso en sesión medicoquirúrgica con nuestro servicio de CCV de referencia
- Rechazado por extensa calcificación en DA, con enfermedad distal.

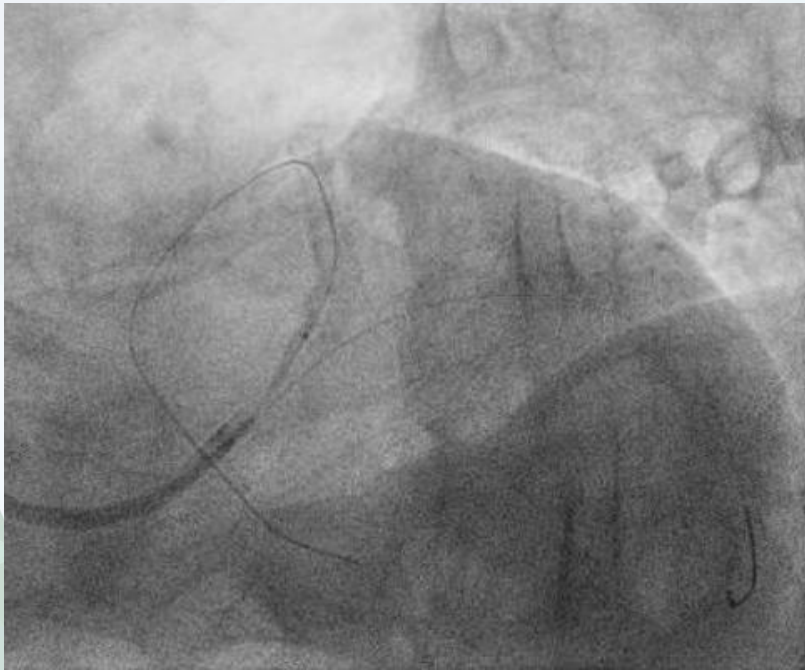


INTERVENCIONISMO CORONARIO

- Acceso radial derecho 7F.
- EBU 3 7F
- Guía Sion Blue 0,014" a Cx
- Guía Whisper ES 0,014" a DA



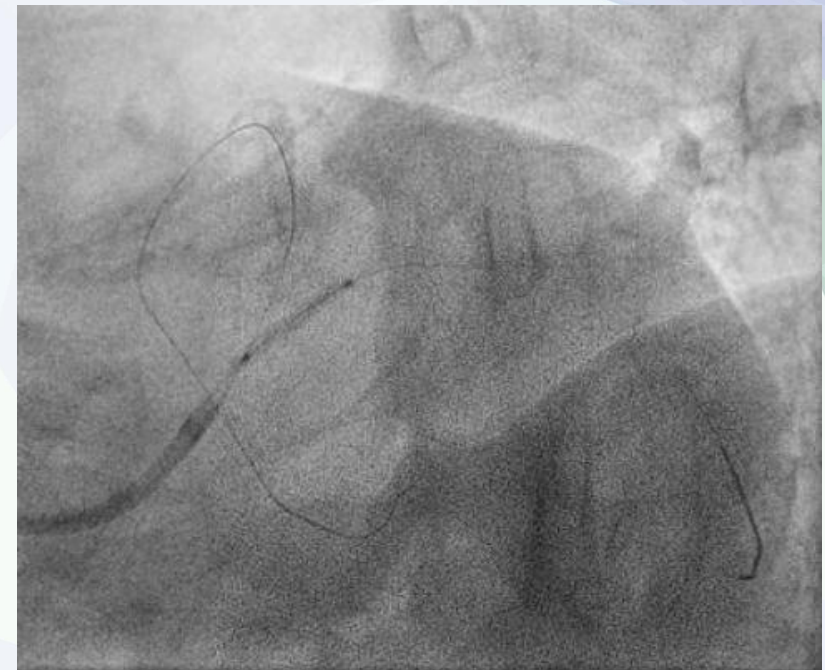
PREPARACIÓN DE LA LESIÓN



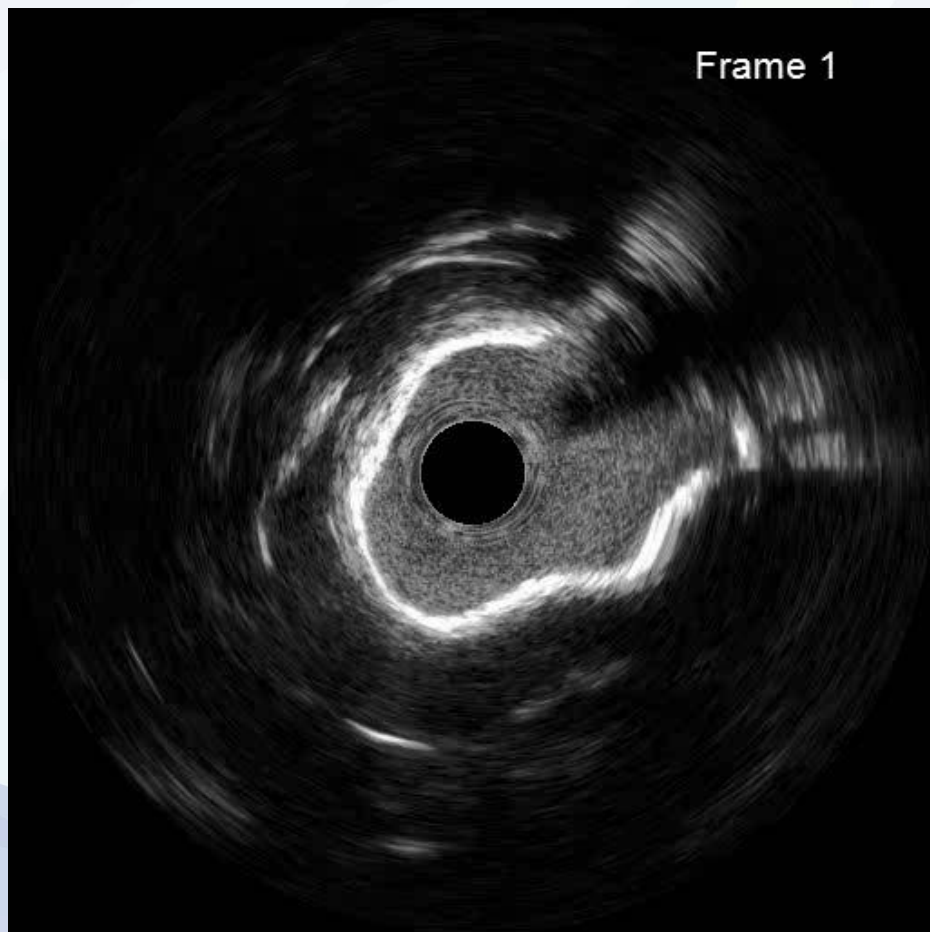
*Firefighter SC 1,5x10
mm*



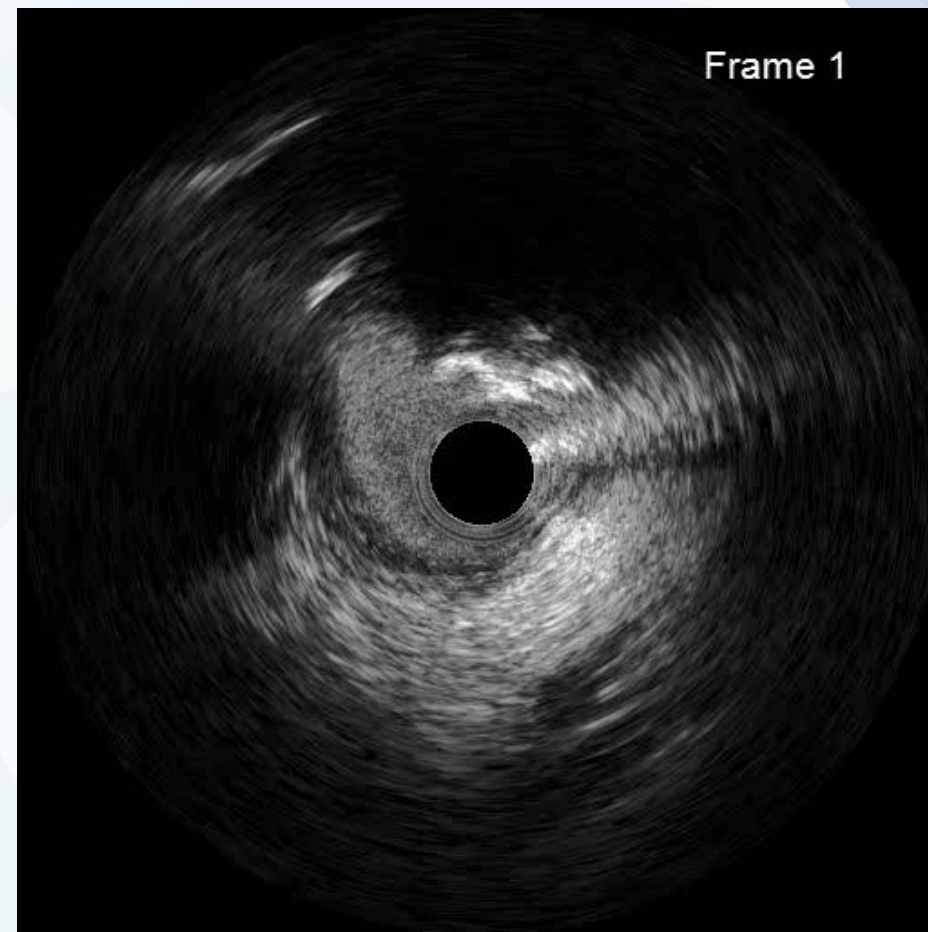
Rise NC 2x15 mm



IVUS 1



IVUS PRE DA



IVUS PRE CX



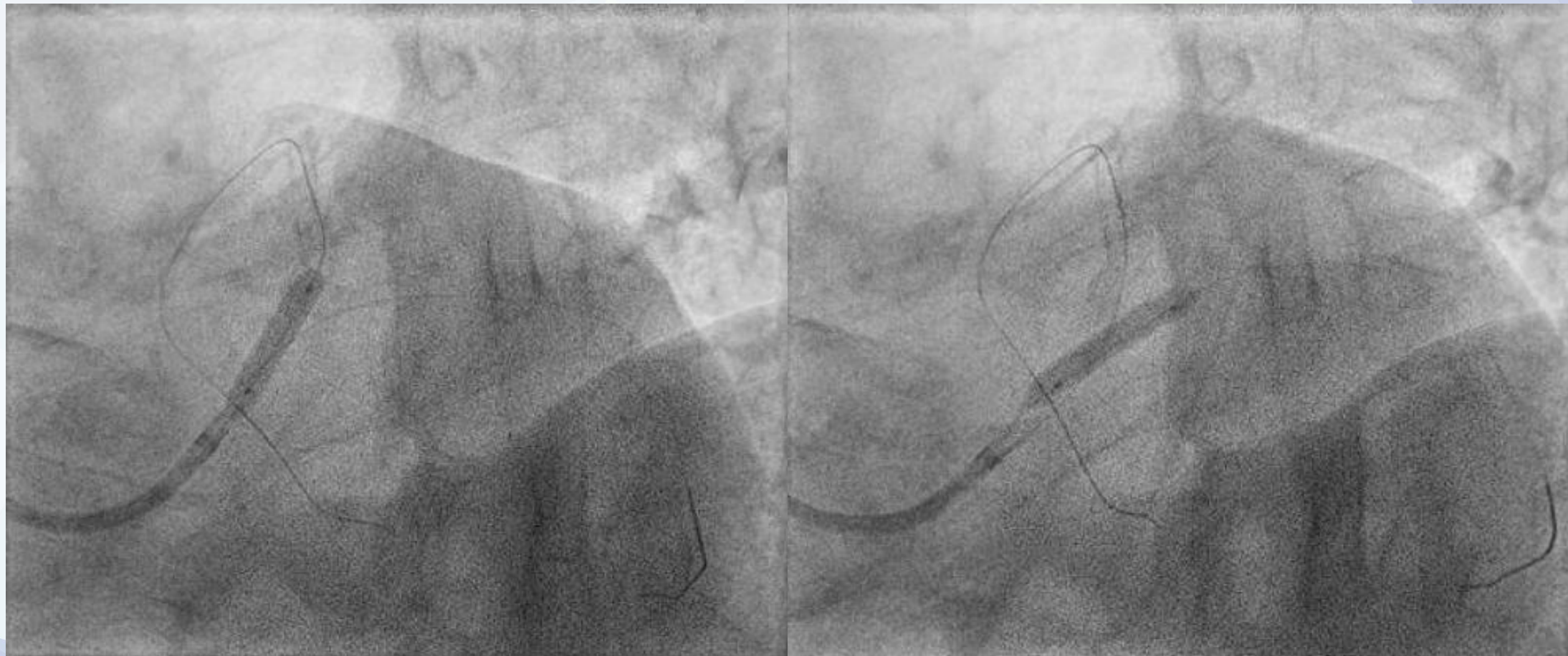
*2 x Firefighter NC
3X15 mm*



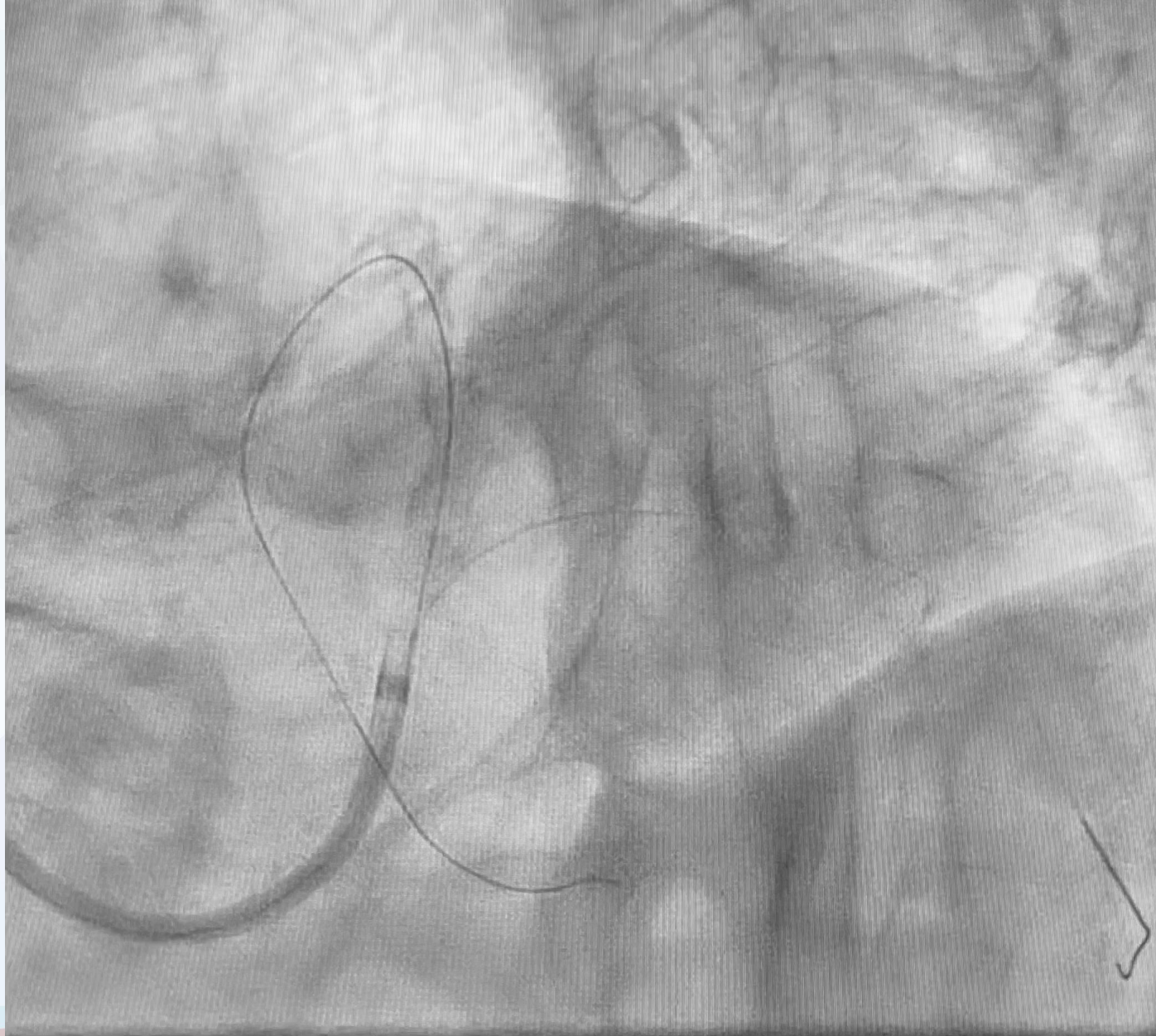
*Wolverine 3x10
mm*

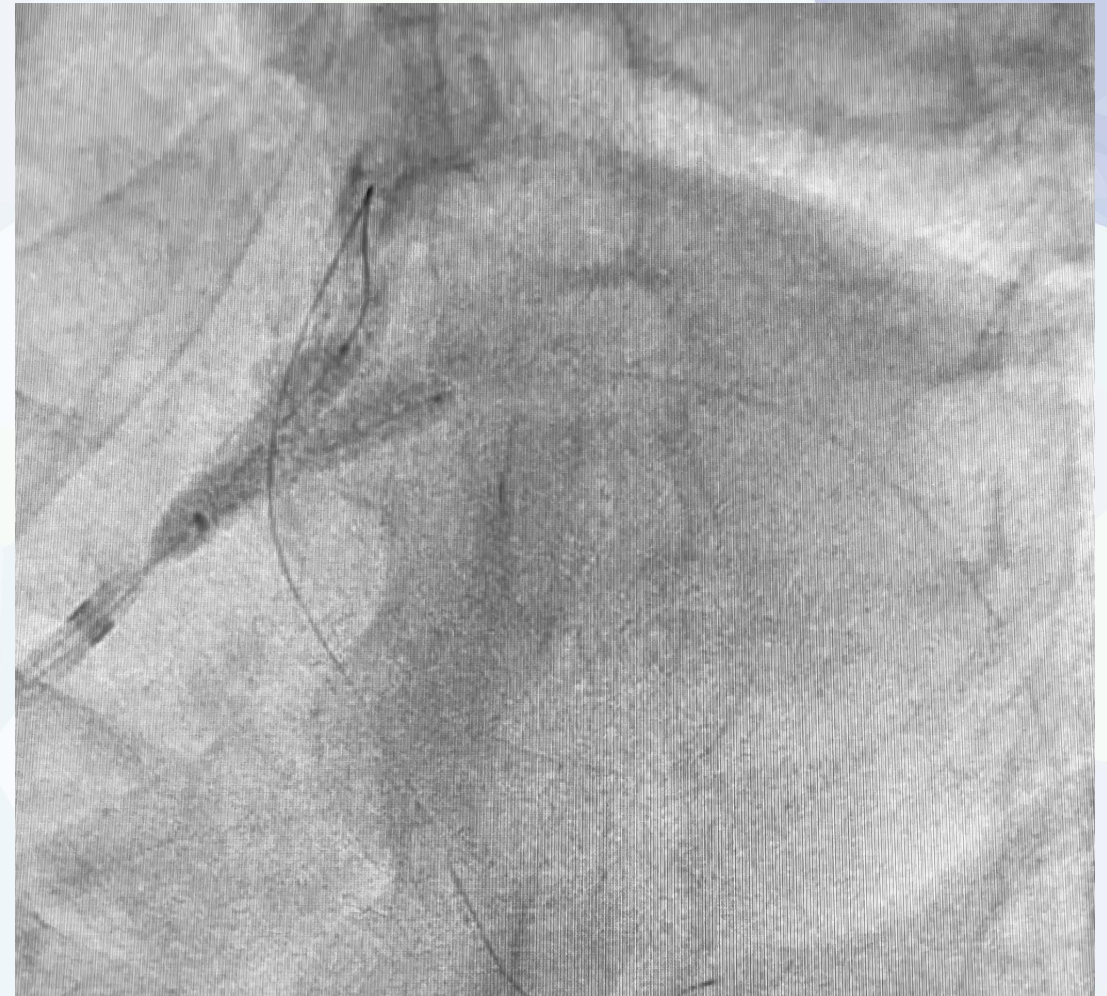


Wolverine 3x6 mm



2 x OPN NC 3,5x15 mm 40 atm

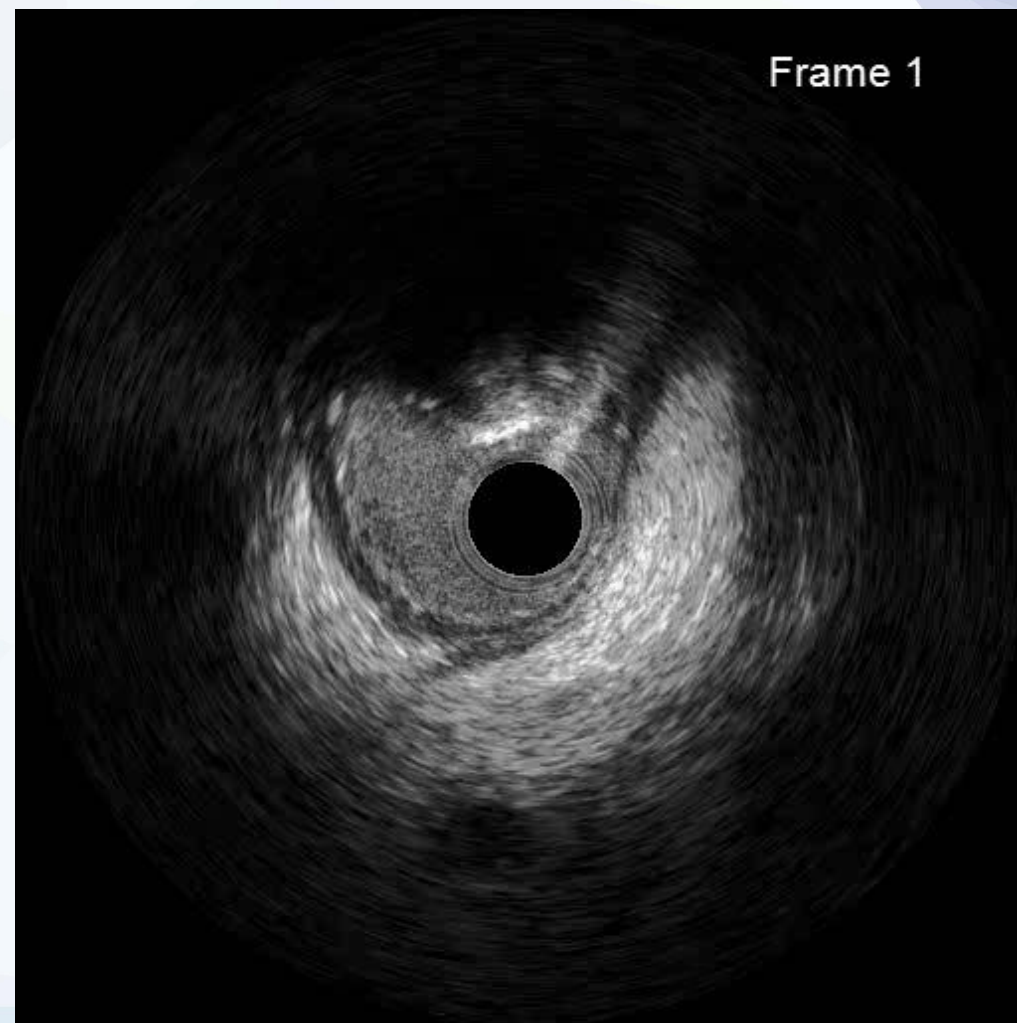
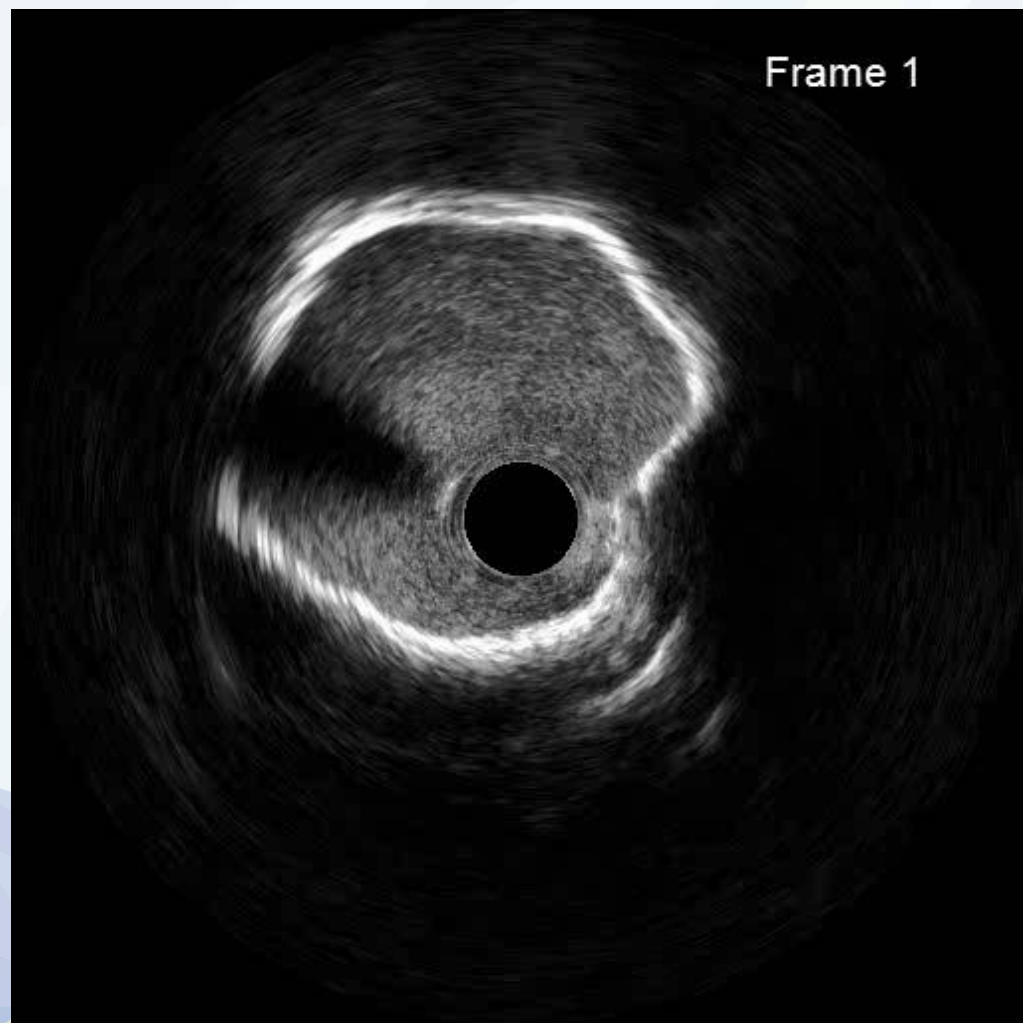




2 x Firehawk Liberty 3,5x16 mm 16 atm



IVUS 2



ERGO POST





MUCHAS GRACIAS