



# **RECANALIZACION Y ATP EN LAS OCLUSIONES TOTALES CRONICAS DE FEMORAL SUPERFICIAL**

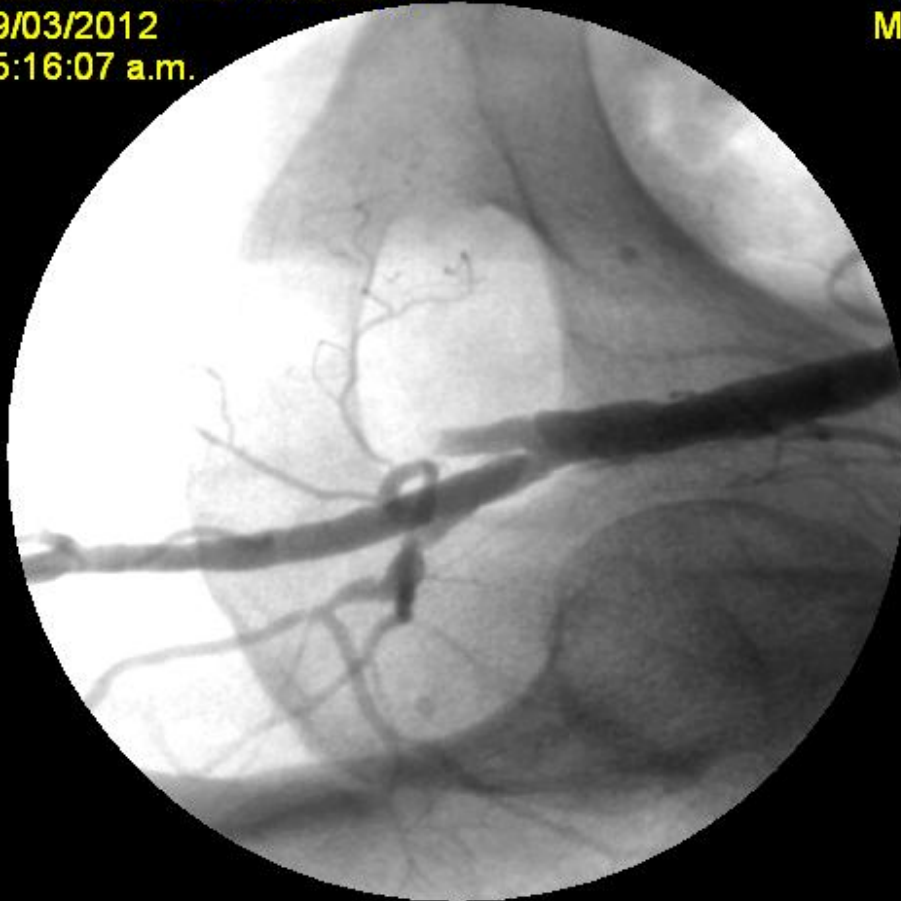
FERNANDO PASTOR MD

## Caso clínico

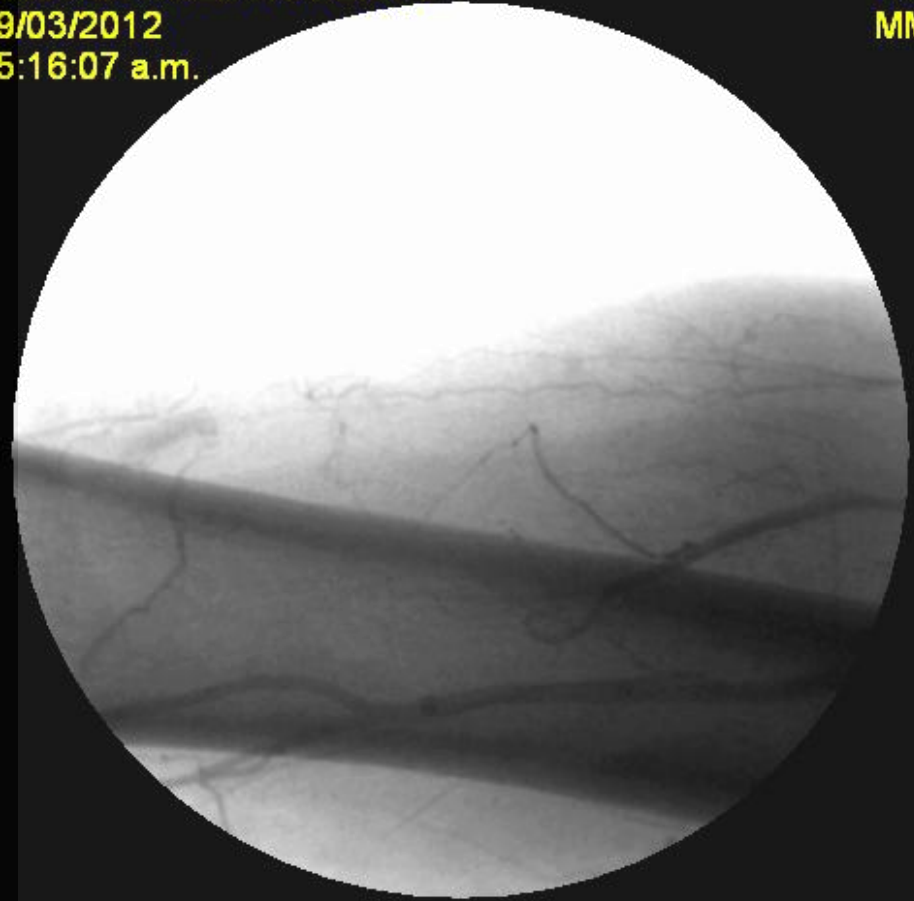
Paciente de 70 años de edad, FRC + EX TBQ, HTA, DBT T I Sobrepeso, DLP, en tratamiento habitual con ATDB orales, estatinas, AAS , ENL, Claudicante crónico de > 2 años de evolución Rutherford II categoría 3, Fontaine II b, en tratamiento con Cilostazol 50 y Clopidogrel, episodio de internación por FAARV hace > 1 año, refiere desde hace 6 meses dolor en reposo y aparición de ulcera retro maleolar en pie izquierdo clasificable en Rutherford III cat 5, Fontaine IV rebelde al tratamiento médico, se efectúa doppler y angiografía posterior que confirma oclusión total de femoral superficial izquierda con recanalización a nivel del Hunter por geniculares y ramos de la profunda.

# Angiografía Dx

1925 ALVAREZ ROBERTO  
09/03/2012  
05:16:07 a.m.



1925 ALVAREZ ROBERTO  
MI 09/03/2012  
05:16:07 a.m.



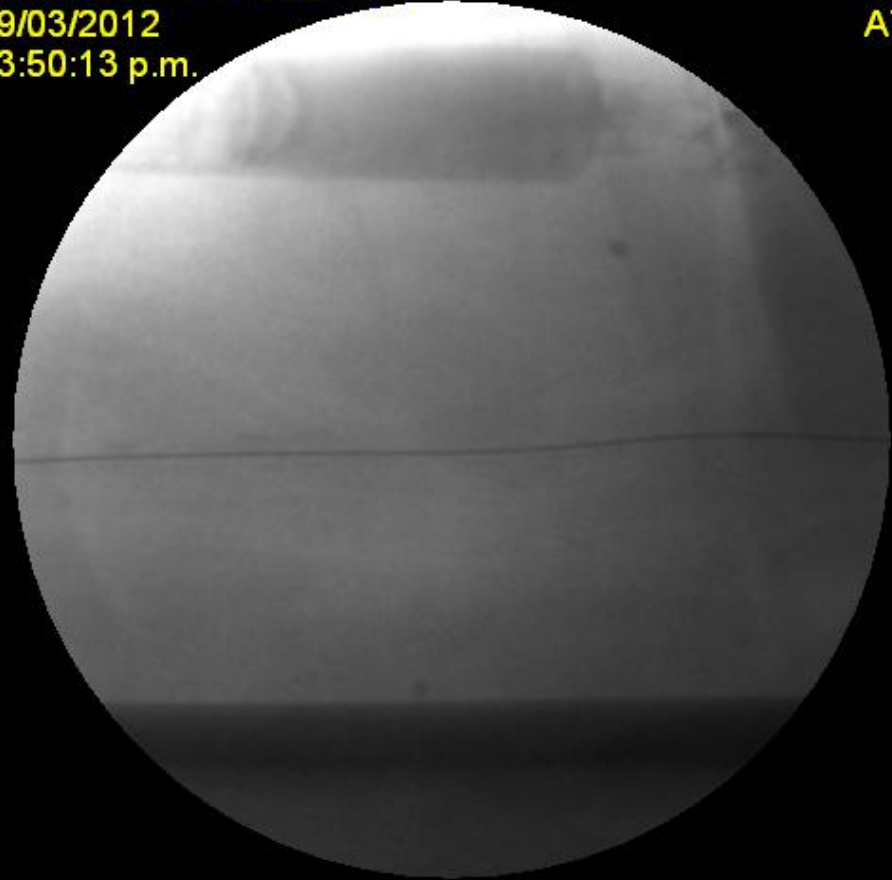
IC  
MMI

**Estrategia:** Mediante minipuncion anterograda de la femoral comun homolateral se accede a la femoral superficial con una cuerda hidrofílica de 0'18 recta, se intercambia por intruductor de 6 french y por el mismo se introduce una cuerda hidrofílica recta Aquatrack ® de 150 cm y de 0'32 mm soportado por catéter Quick-cross ® una vez traspuesta la oclusion se avanza el cateter de soporte y se retira la cuerda de 0'32 mm

1925 ALVAREZ ROBERTO  
09/03/2012  
05:16:07 a.m.



ICC 1929 ALVAREZ ROBERTO  
MMI 09/03/2012  
03:50:13 p.m.



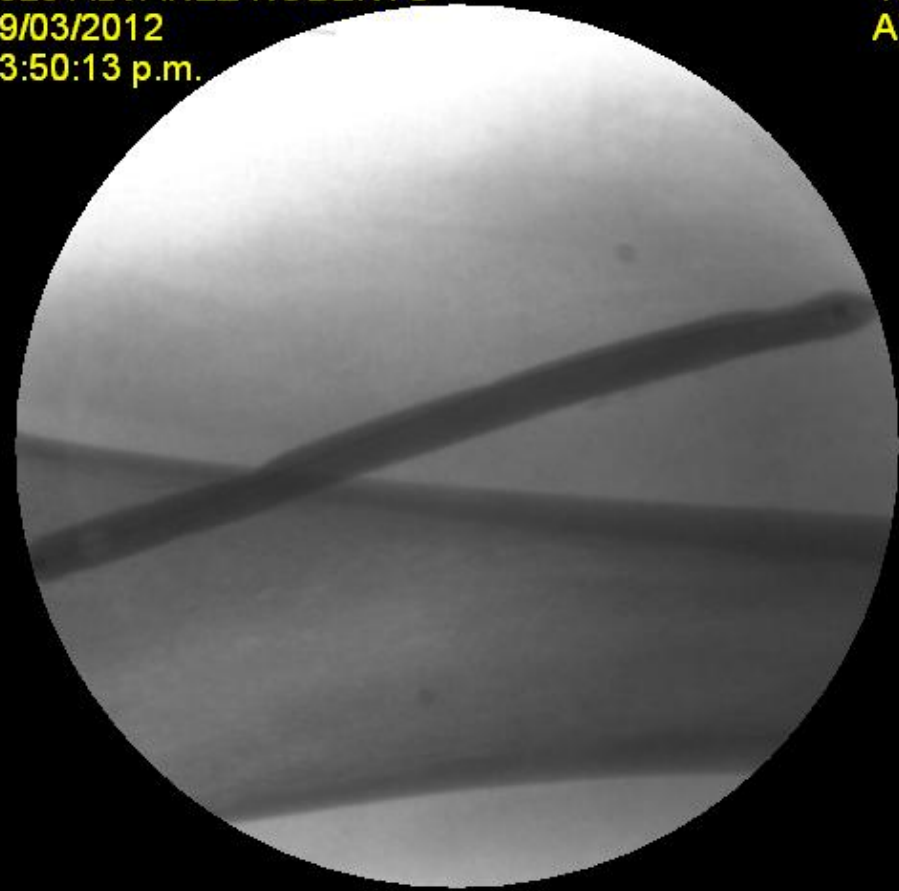
ICC  
ATP

**Estrategia:** (Materiales) Se realiza angiografía de los vasos infrapatelares y se introduce una cuerda de 0´35 Road Runner y se la posiciona en el tronco tibioperoneo, se retira el catéter Quick Cross® y se monta un balón de 6.0 mm X 100 mm de longitud y se efectúan insuflaciones a 6 Atm

1929 ALVAREZ ROBERTO  
09/03/2012  
03:50:13 p.m.



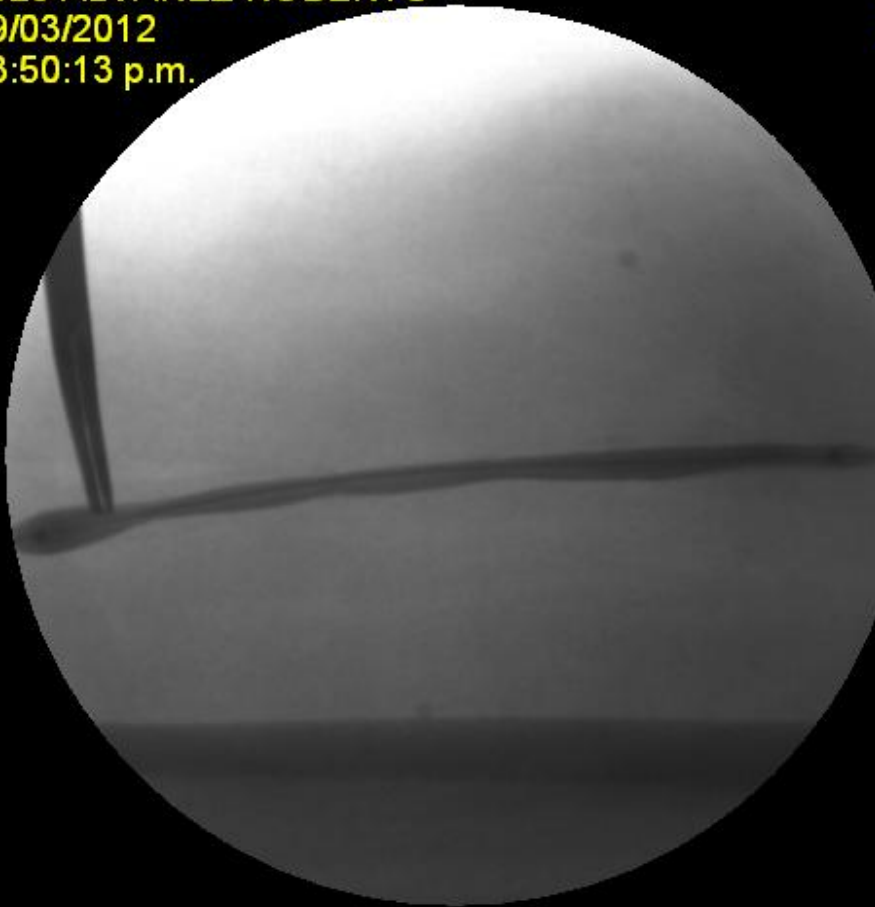
ICC1929 ALVAREZ ROBERTO  
ATI09/03/2012  
03:50:13 p.m.



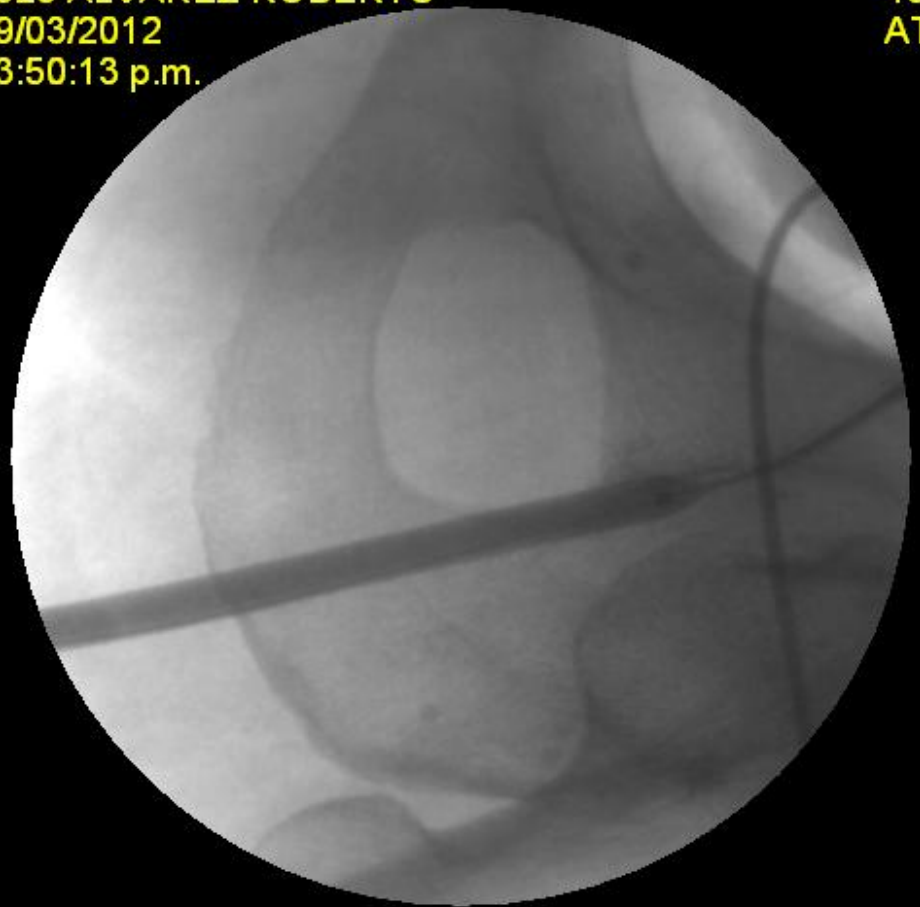
ICC  
ATI

**Estrategia:** (Materiales) Se predilata con este balon todo el trayecto de la femoral superficial

1929 ALVAREZ ROBERTO  
09/03/2012  
03:50:13 p.m.



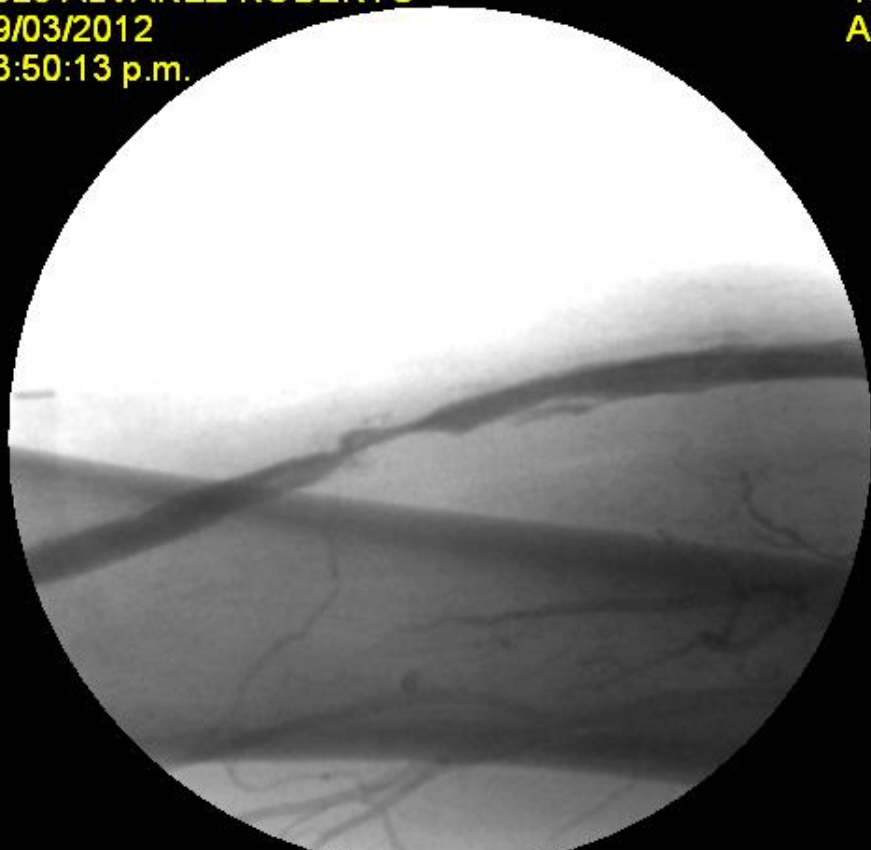
1929 ALVAREZ ROBERTO  
09/03/2012  
03:50:13 p.m.



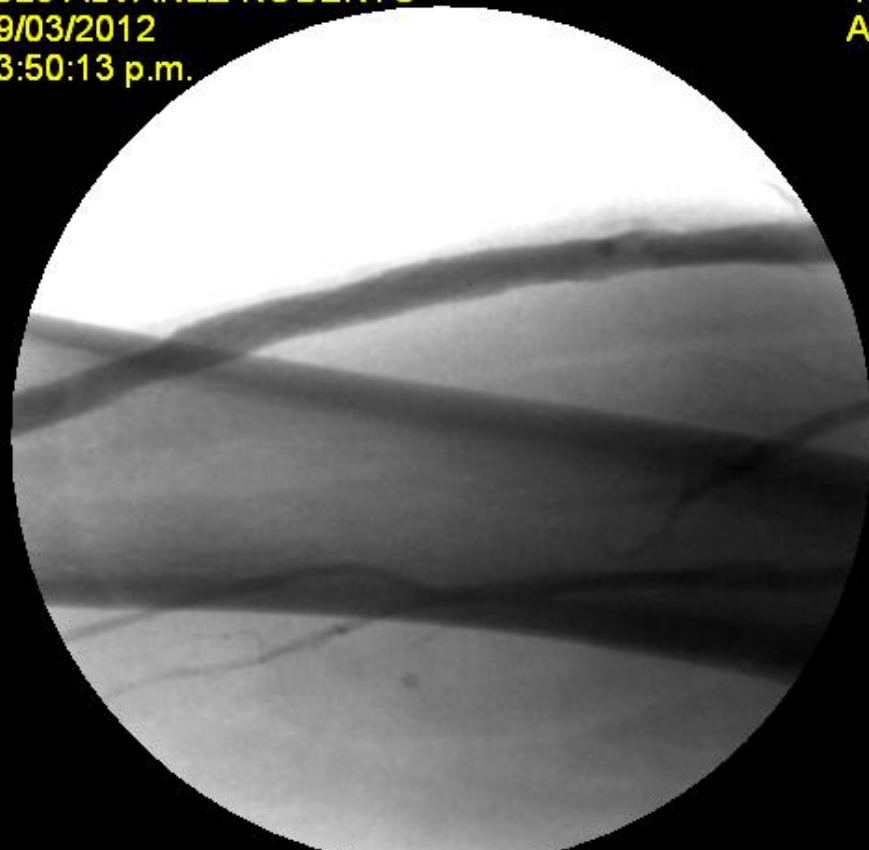
ICC  
ATP

**Estrategia:** (Materiales) Se efectua angiografia detectando diseccion la cual se trata con stent balon expandible de 6.0 mm X 40 mm y 6.0 mm X 39 mm de 80 cm de shaft , angiografia final.

1929 ALVAREZ ROBERTO  
09/03/2012  
03:50:13 p.m.



ICC 1929 ALVAREZ ROBERTO  
ATP 09/03/2012  
03:50:13 p.m.



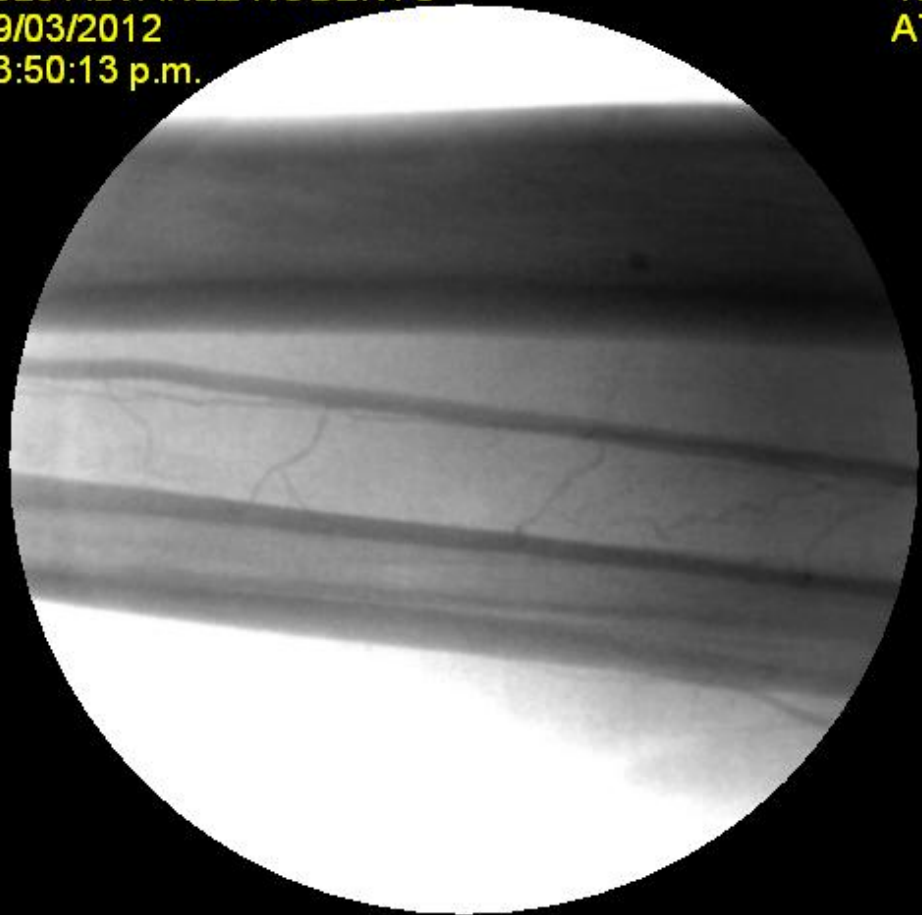
ICC  
ATP

# Angiografía y resultado final

1929 ALVAREZ ROBERTO  
09/03/2012  
03:50:13 p.m.



1929 ALVAREZ ROBERTO  
09/03/2012  
03:50:13 p.m.



ICC  
ATP

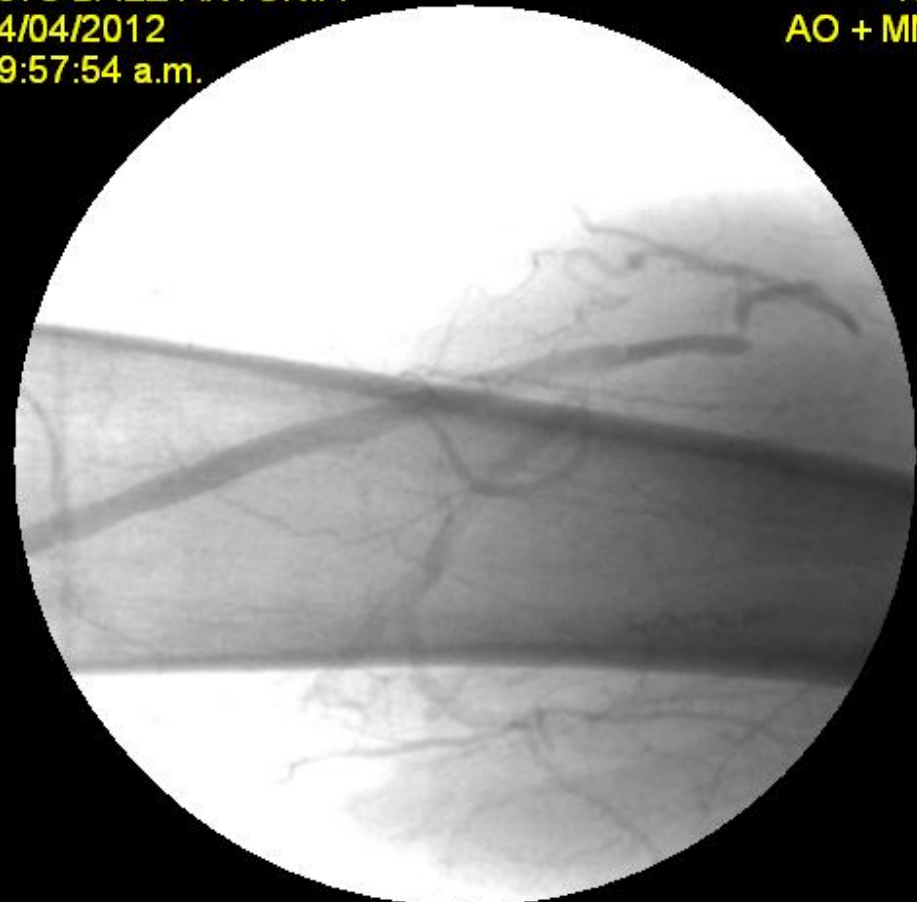


# Planificar la estrategia, los casos no son todos iguales, incluso los mas accesibles

1970 BAEZ ANTONIA  
24/04/2012  
09:57:54 a.m.



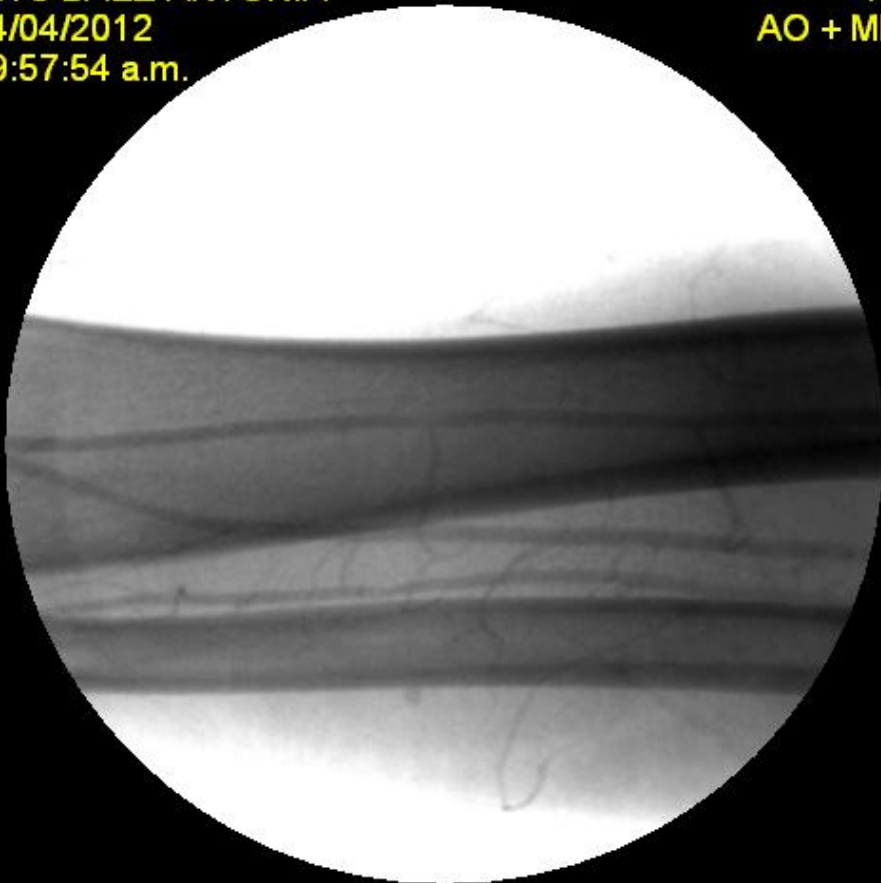
IC 1970 BAEZ ANTONIA  
AO + MI 24/04/2012  
09:57:54 a.m.



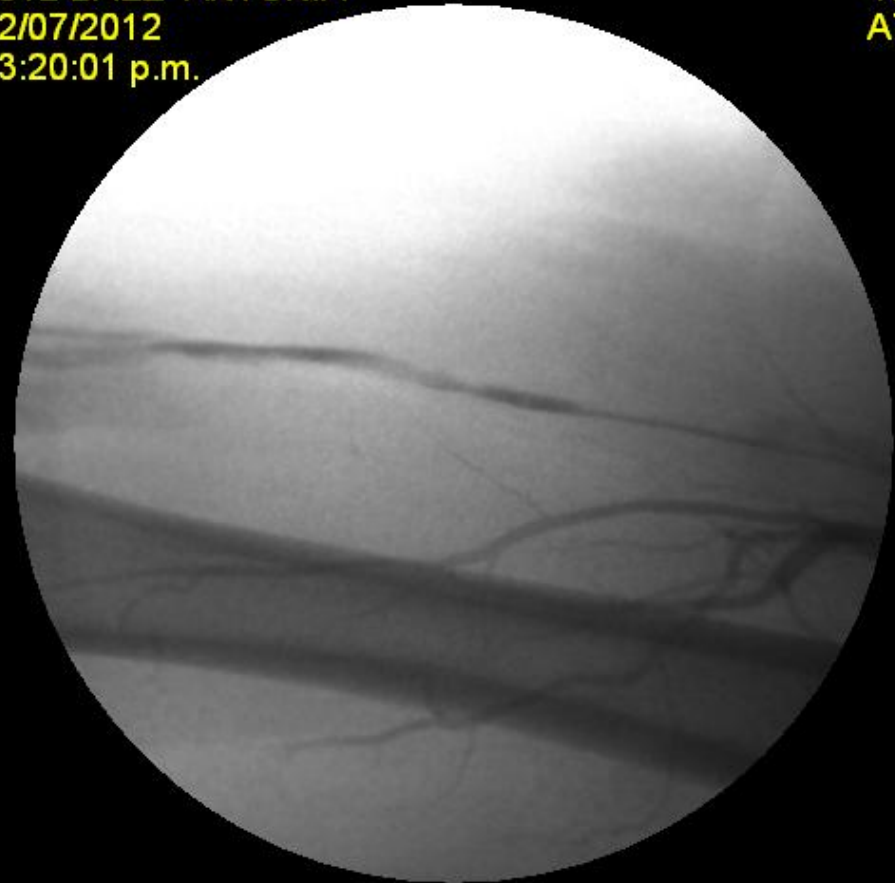
IC  
AO + MM

# En los cuales impresionan resolverse rápidamente

1970 BAEZ ANTONIA  
24/04/2012  
09:57:54 a.m.



ICC2012 BAEZ ANTONIA  
AO + MMI|02/07/2012  
03:20:01 p.m.



ICC  
ATP

# Aparecen complicaciones,

2012 BAEZ ANTONIA  
02/07/2012  
03:20:01 p.m.



ICC2012 BAEZ ANTONIA  
ATF02/07/2012  
03:20:01 p.m.



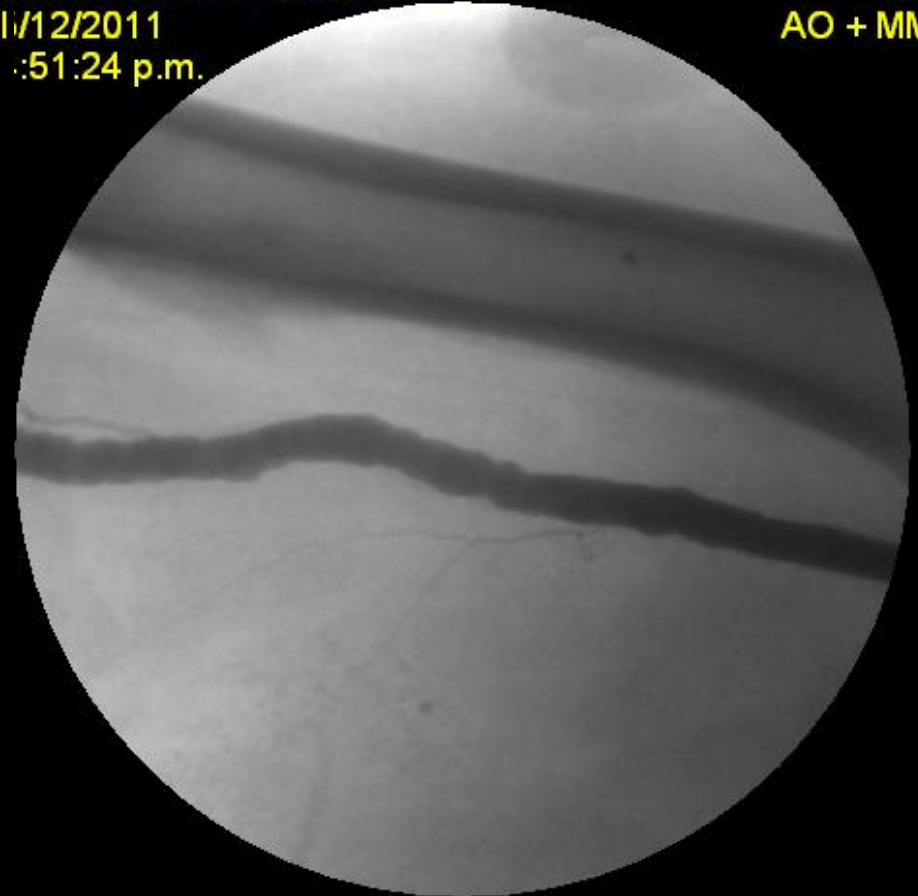
ICC  
ATF

**Importante: efectuar un diagnostico completo,  
entendiendo la fisiopatologia de la enfermedad  
y su impacto sistemico**

1885 ANASTACIO OSVALDO  
15/12/2011  
04:51:24 p.m.



ICC185 ANASTACIO OSVALDO  
AO + MMII/12/2011  
:51:24 p.m.



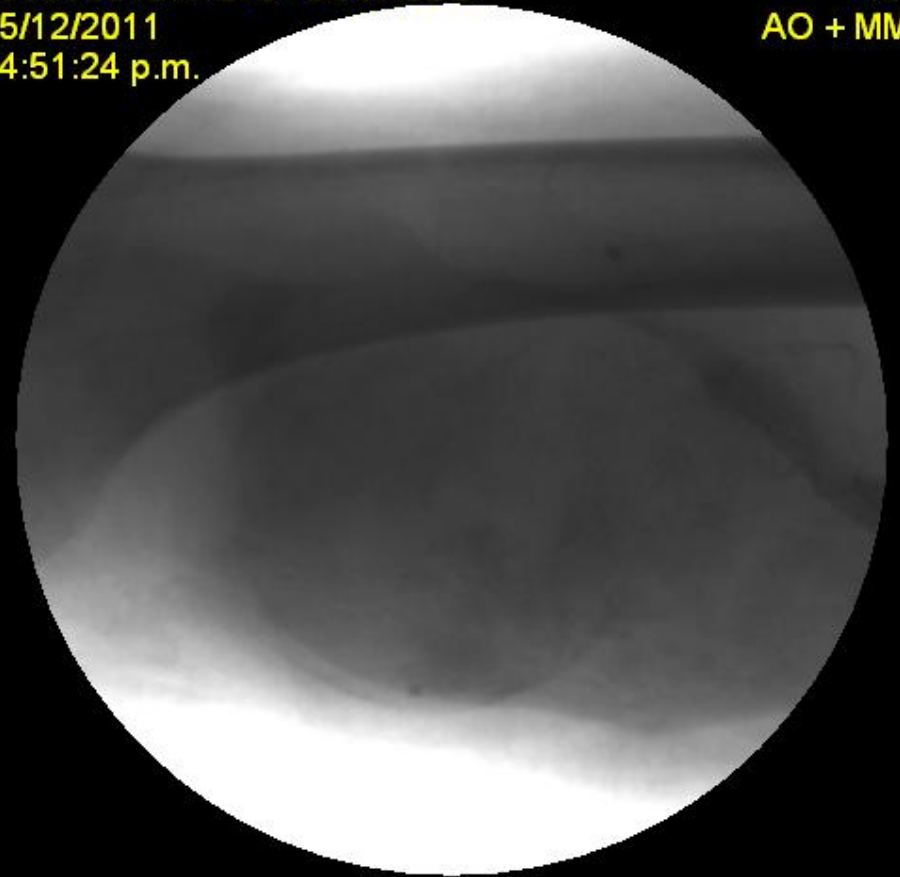
ICC  
AO + MMI

# El tratamiento exitoso en un territorio puede acarrear complicaciones indirectas en un mismo paciente

1885 ANASTACIO OSVALDO  
15/12/2011  
04:51:24 p.m.



ICC1885 ANASTACIO OSVALDO  
AO + MMI 15/12/2011  
04:51:24 p.m.

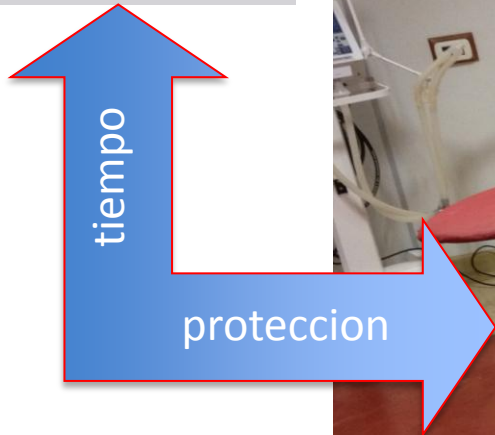


ICC  
AO + MMI

# En un 56 % de los pacientes con OTC en femorales superficiales se encuentran dentro de esta clasificacion

Fontaine		Rutherford		
Stage	Clinical Presentation	Grade	Category	Clinical presentation
I	Asymptomatic	0	0	Asymptomatic
IIa	Mild Claudication	I	1	Mild Claud
IIb	Moderate to Severe Claudication	I	2 3	Moderate Claud Severe Claud
III	Ischemic Rest Pain	II	4	Ischemic rest pain
IV	Ulceration or Gangrene	III	5	Minor tissue Lost
		III	6	Major tissue Lost

# Es Indispensable al igual que el material, proveerse de adecuada proteccion y observar rigurosamente el tiempo de exposicion



Endeavor Sprint Compliance		Deployed Stent Lb. (mm)		
Endeavor Sprint Compliance	2.50	3.00	3.50	
Pressure (atm)	2.43	2.98	3.31	
6	2.48	2.93	3.36	
7	2.53	2.99	3.43	
	2.58	3.05	3.50	
		3.11	3.56	
		3.15	3.64	
		3.18	3.68	
			3.71	

Gracias por la atencion!