

SINDROME CORONARIO AGUDO SIN ELEVACION DEL SEGMENTO S-T.

ANGIOPLASTIA DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ACCESO DIFICULTOSO Y TROMBO ENDOLUMINAL, CON IMPLANTE DE UN STENT DE PROTECCION EMBOLICA.

Dr. Alejandro A. Fernández, FSCAI
Clínica Santa Isabel - Artery Group



DECLARO NO TENER NINGUN CONFLICTO DE INTERES



Antecedentes:

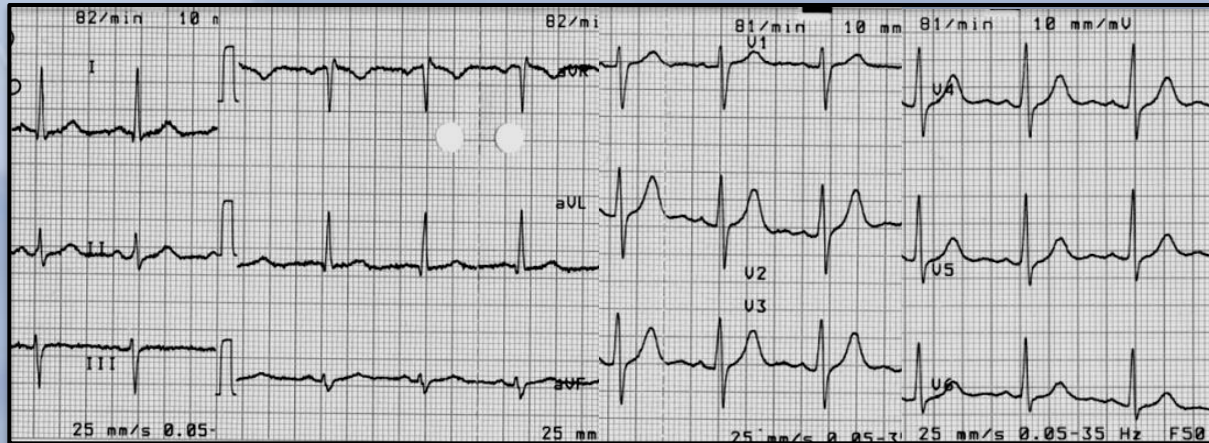
- ***En los síndromes coronarios agudos, la presencia de trombosis endoluminal representa un inconveniente todavía sin resolver, a pesar de los avances tecnológicos, adyuvancia farmacológica y disponibilidad de dispositivos.***
- ***Se ha reportado una disminución de la mortalidad en pacientes a los que se les efectúa tromboaspiración manual durante la angioplastia, comparada con la angioplastia sin tromboaspiración.***
- ***Sin embargo, la tromboaspiración no siempre puede ser implementada y a veces resulta insuficiente para remover toda la carga trombótica.***
- ***En estas circunstancias, debido al alto riesgo de embolización distal y no flujo durante las maniobras, estaría indicada la utilización de Stents de Protección Embólica***

Resumen de Historia Clínica:

- ***Paciente de sexo masculino, 51 años de edad.***
- ***Hipertensión arterial.***
- ***Dislipidemia.***
- ***Antecedentes heredo-familiares.***
- ***Obesidad.***
- ***Sedentarismo.***
- ***Stress.***
- ***Presenta una angina reciente comienzo (72 horas de evolución), rápidamente progresiva.***
- ***En la madrugada del 1 de agosto presentó un episodio de Angor Prolongado de 30 minutos de duración, que motivó su internación (carga de aspirina-clopidogrel al ingreso).***

Resumen de Historia Clínica:

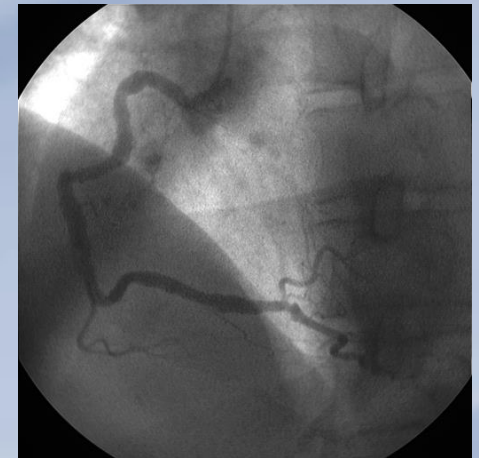
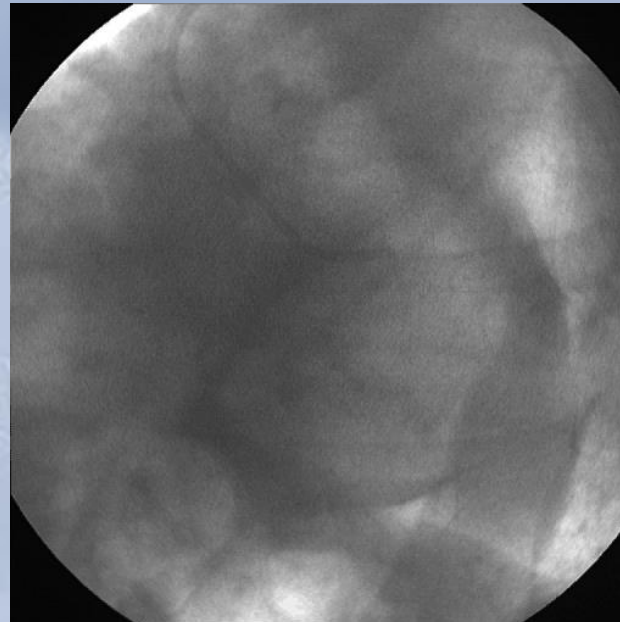
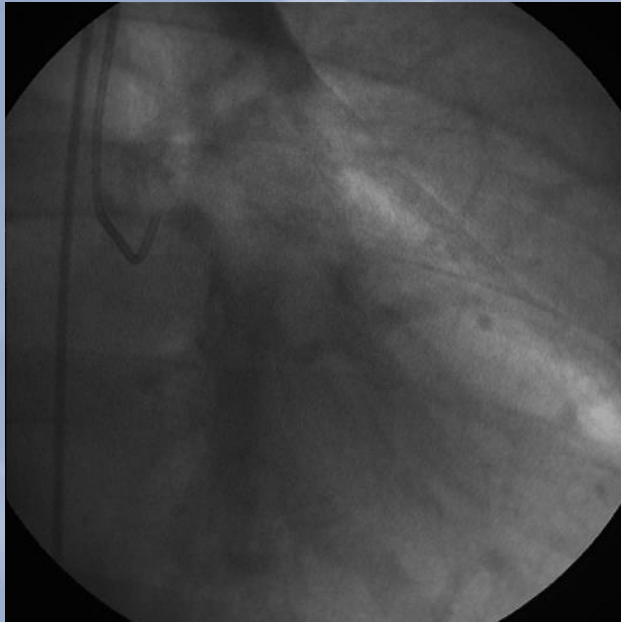
- **ECG: Sin cambios isquémicos agudos.**



- **CPK al ingreso: 1.400 U. I. CPK MB: 102**
- **Ecocardiograma: Hipoquinesia inferolateral.**

Cinecoronariografía:

- ***Acceso femoral derecho.***
- ***Introduccion y catéteres diagnósticos de 5 F.***
- ***Obstrucción de grado severo de arteria Circunfleja, con trombo endoluminal.***
- ***Arterias Descendente Anterior y Coronaria Derecha ectásicas y con ateromatosis moderada.***



Intención de tratamiento:

✓ ***Doble antiagregación plaquetaria. (aspirina-clopidogrel)***
(Dosis de carga desde su ingreso)

✓ ***Bolo y goteo de tirofibán durante 24 horas.***

✓ ***Angioplastia de arteria Circunfleja:***

Eventual colocación de filtro de protección distal.

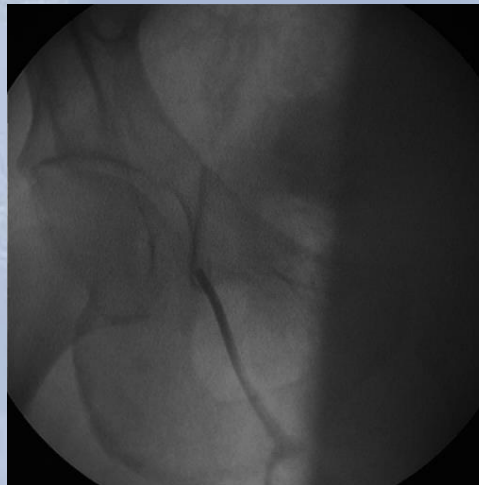
Tromboaspiración.

Preparación de la placa ostial con balón de corte.

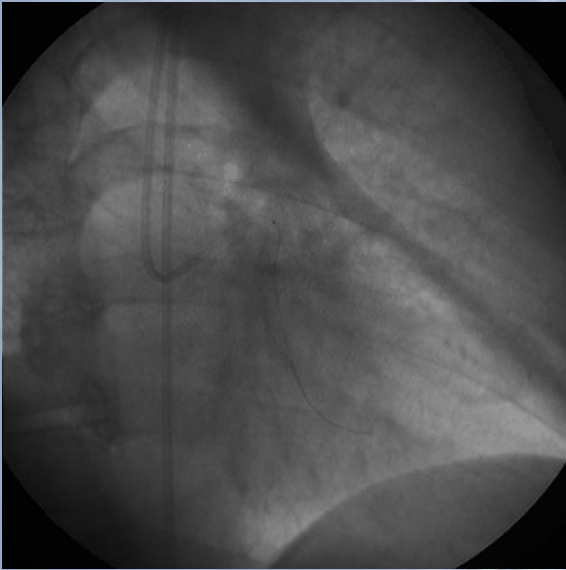
Implante de Stent de Protección Embólica.

Angioplastia de arteria Circunfleja

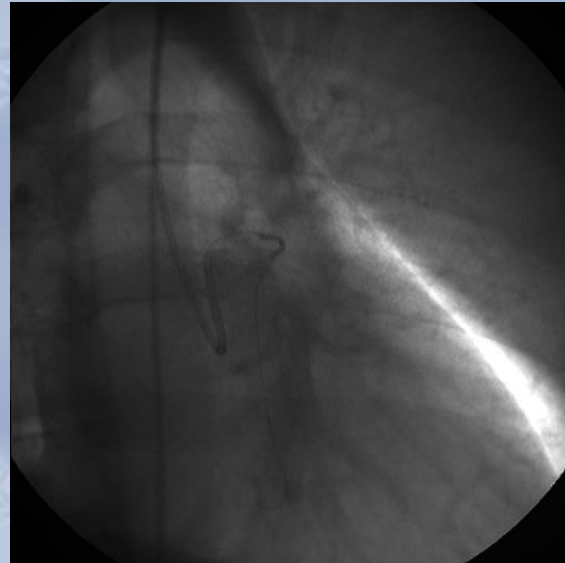
- ***Acceso femoral derecho.***
- ***Introduccion 8 F.***
- ***Catéter guía VL 4 de 7 F.***
- ***Antes de pasar la cuerda ya se evidenciaba un hematoma inguinal en crecimiento. Mínima extravasación. (Anticoagulación? Punción del día anterior? Se punzó justo la bifurcación de la femoral?).***
- ***Compresión de sitio de extravasación guiada con radioscopia.***



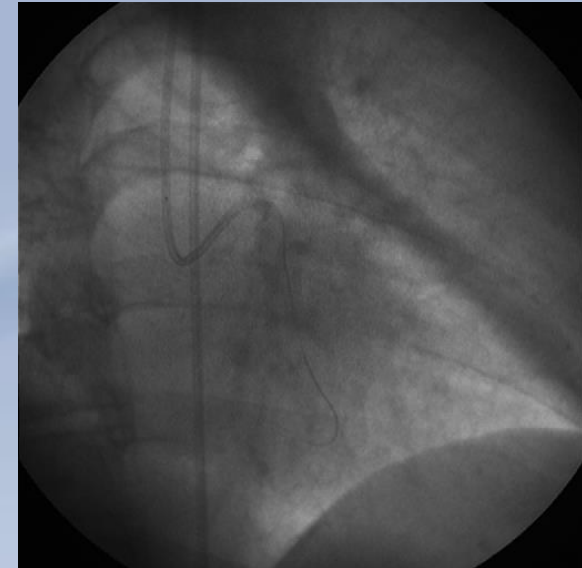
Angioplastia de arteria Circunfleja



- *Cuerda guía 0.014" Cross It® 100.*
- *Se intenta realizar directamente tromboaspiración con catéter QuickCat® de 4 F.*
- *El catéter de tromboaspiración no supera el ostium de la arteria Circunfleja.*

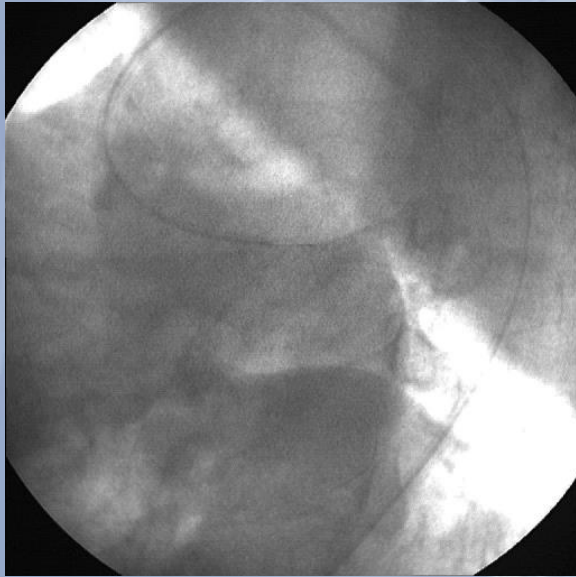


- *Se avanza un balón de 1.5 x 15 mm. que tampoco supera la lesión inicial pero se alcanza a insuflar a 12 atm. en el ostium.*

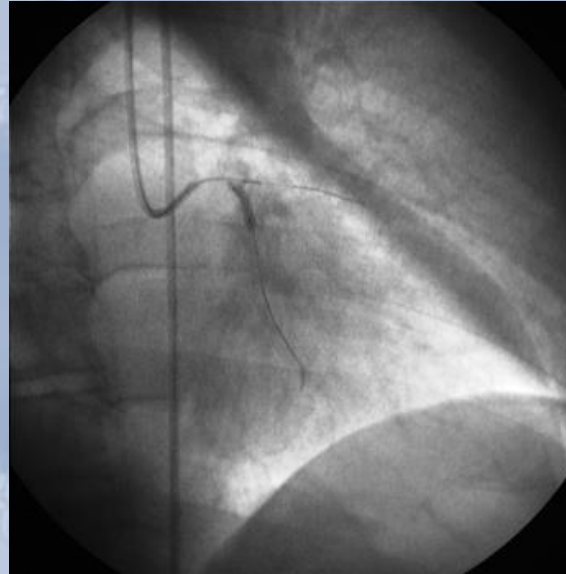


- *Resultado post-balón de 1.5 mm.*

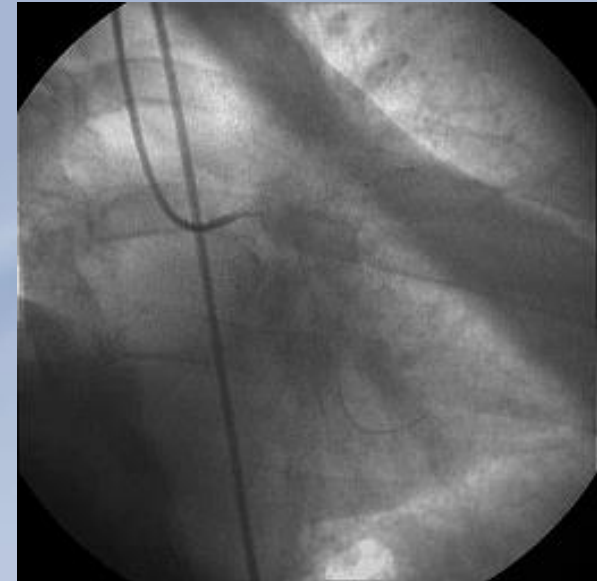
Angioplastia de arteria Circunfleja



• Para mejorar el apoyo del sistema se intenta avanzar en paralelo una cuerda montada sobre microcatéter Progreat®, pero se visualiza que la arteria Circunfleja comienza a ocluirse.



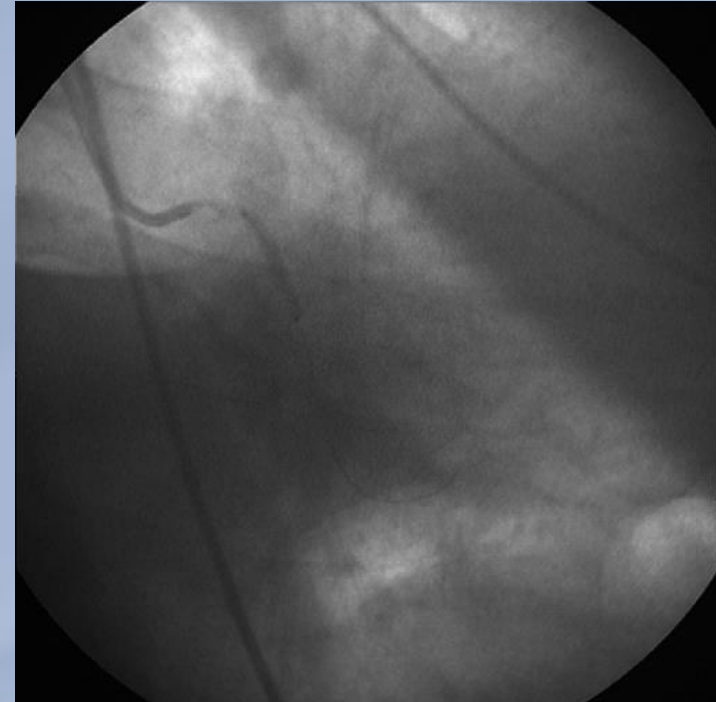
• Entonces se avanza la cuerda con el microcatéter a la arteria Descendente Anterior y se avanza hacia la arteria Circunfleja un balón de 3.0 x 15 mm., que se insufla a 16 atm.



• Resultado post-balón de 3.0 mm.

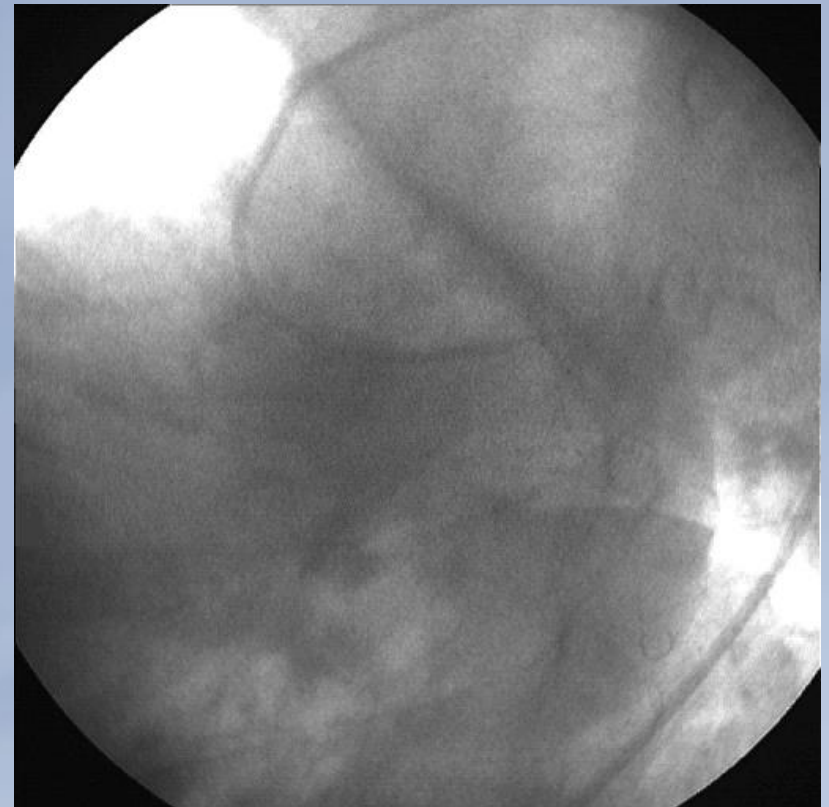
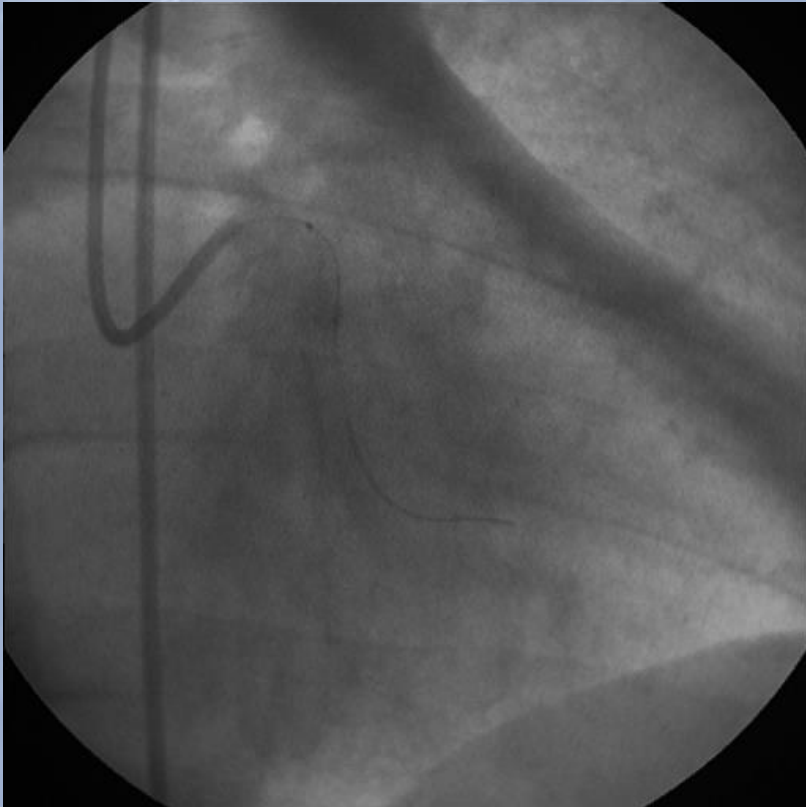


• Se avanza Stent de Protección Embólica M.Guard® de 3.0 x 19 mm.



• Al insuflar el stent, se produce rectificación del dispositivo., asomando el balón en el Tronco .

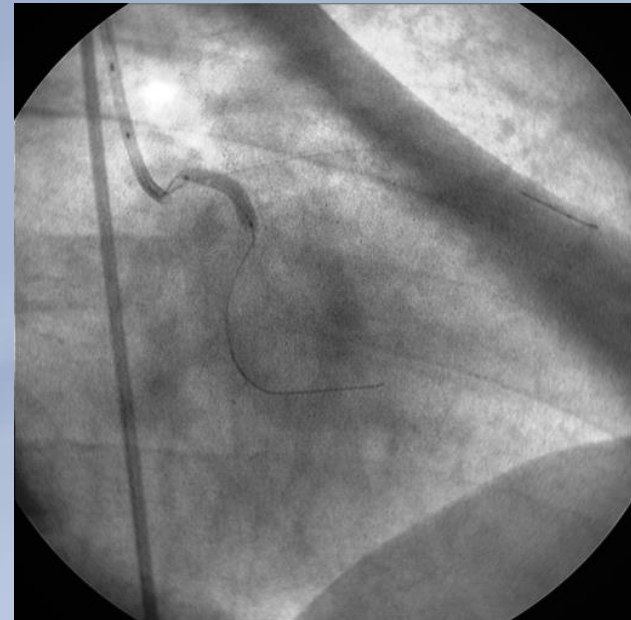
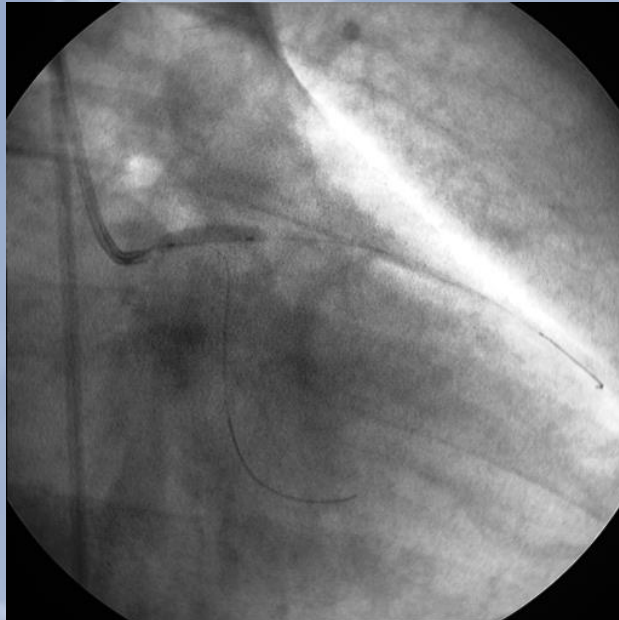
Angioplastia de arteria Circunfleja



• *Resultado post-liberación.*

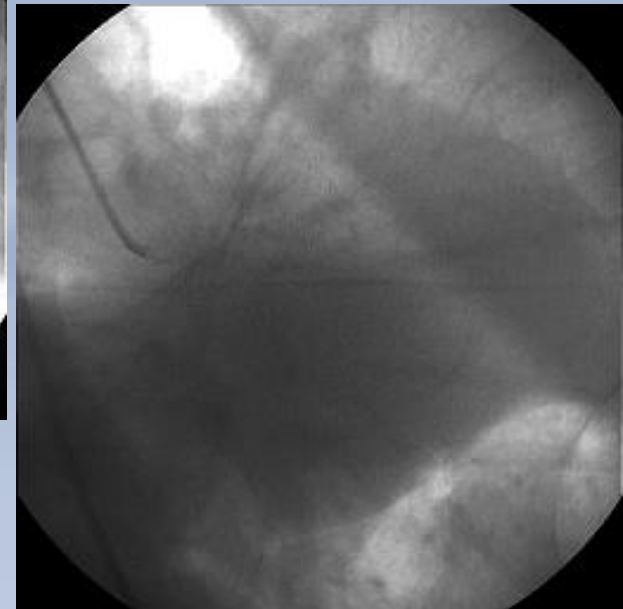
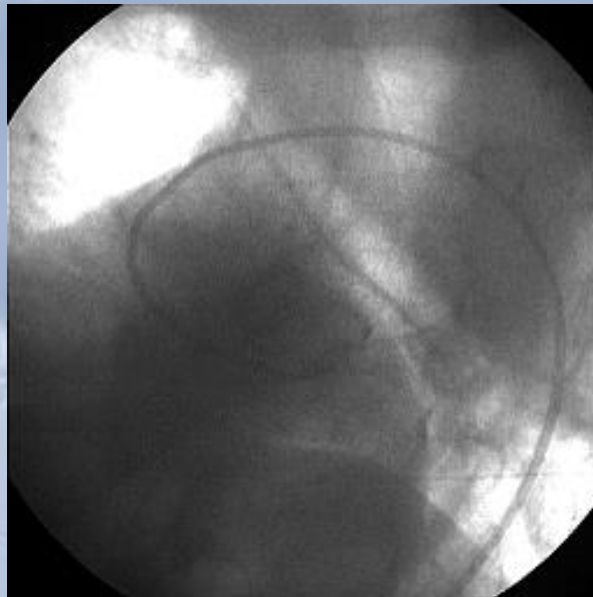
Angioplastia de arteria Circunfleja

- *Post-Implante: Balón de 3.0 mm. al ostium de la arteria Descendente Anterior y de 3.5 mm. al ostium de la arteria Circunfleja.*



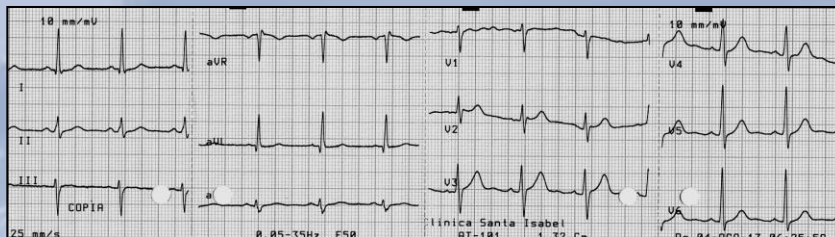
Angioplastia de arteria Circunfleja

• Resultado final (Flujo TIMI 3).



Evolución Intrahospitalaria:

- ***Tiempo de Radioscopia: 42 minutos.***
- ***Retiro de introductor en Sala de Hemodinamia.***
- ***Caida de 4 puntos del hematocrito, no requirió transfusión.***
- ***Hematoma inguinal de mediano tamaño , que evolucionó favorablemente.***
- ***ECG: Sin cambios en relación al basal.***



- ***Alta sin intercurencias.***
- ***Control evolutivo de la piel de la espalda.***

• ***Intrahospitalario.***



• ***2 semanas***



CONCLUSION:

- ***En Síndromes Coronarios Agudos con presencia de trombosis endoluminal, la utilización de Stents de Protección Embólica resulta una alteranativa útil, eficaz y sencilla de implementar, especialmente en aquellas situaciones en donde no se puede llevar a cabo tromboaspiración manual y/o no se puede posicionar un Filtro de Protección Embólica.***