



Angioplastia a CTO de CD por abordaje retrógrado



JORNADAS CIENTÍFICAS Y GREMIALES CACI 2021
4 Y 5 DE DICIEMBRE 2021 . HOTEL HILTON - PRESENCIAL



Presentación clínica

68 años

HTA, tabaquista, dislipemia

2017: NSTEMI → ATC a DA y LVCx

CTO de CD → TMO

Angina CF II de 6 meses de evolución

MH: ASA 100 mg, Rosuvastatina 20 mg, Carvedilol 12,5 mg c/12 hs, Enalapril 5 mg, Clopidogrel 75 mg, Trimetazidina 35 mg c/12hs.

Lab: GB: 5,500 / Hb: 12.3/ PLT: 308,000 / Cr:1.05 mg/dl / LDL 87 mg/dl

ETT: Hipoquinesia inferior, Fey 57 %

SPECT: Isquemia severa inferior

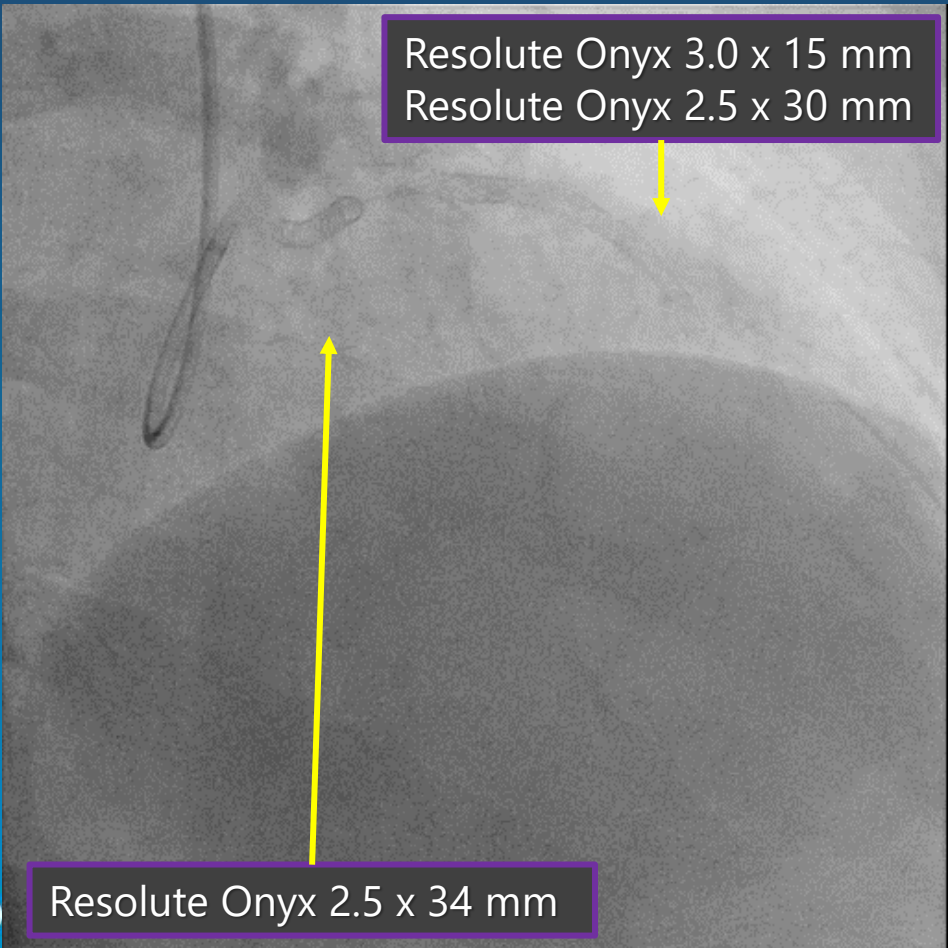
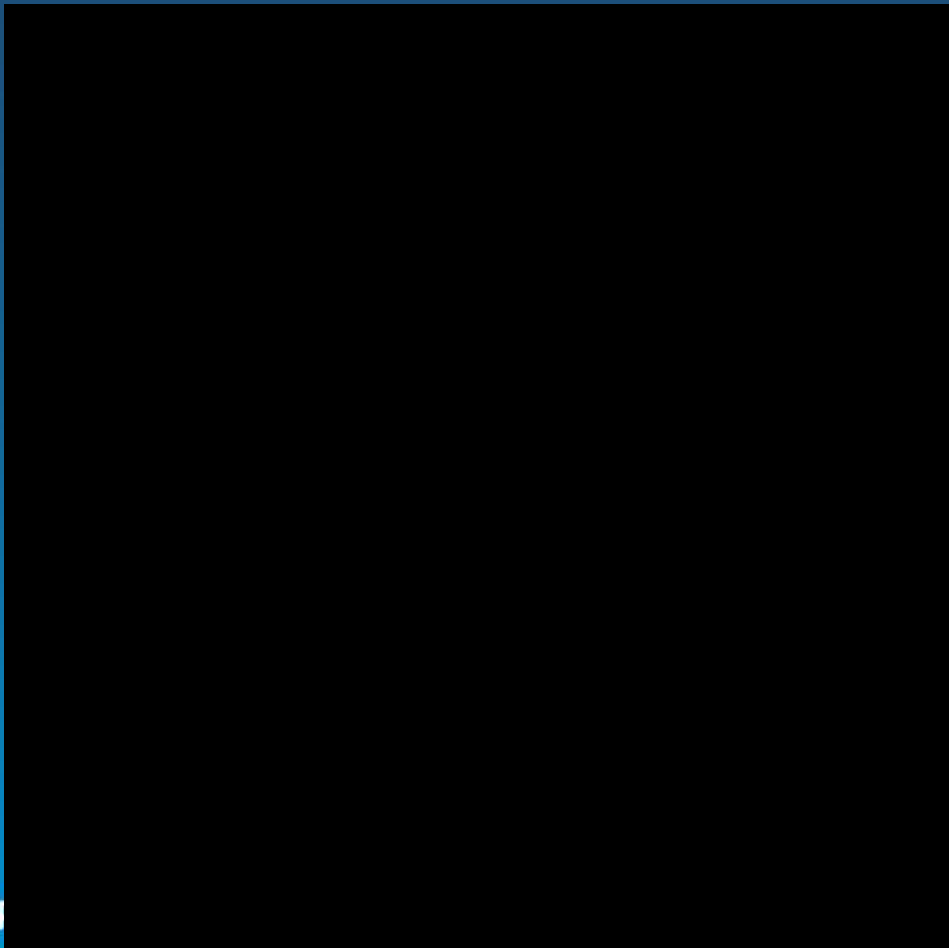


Cinecoronariografía



LAO 30° / CRA 1°

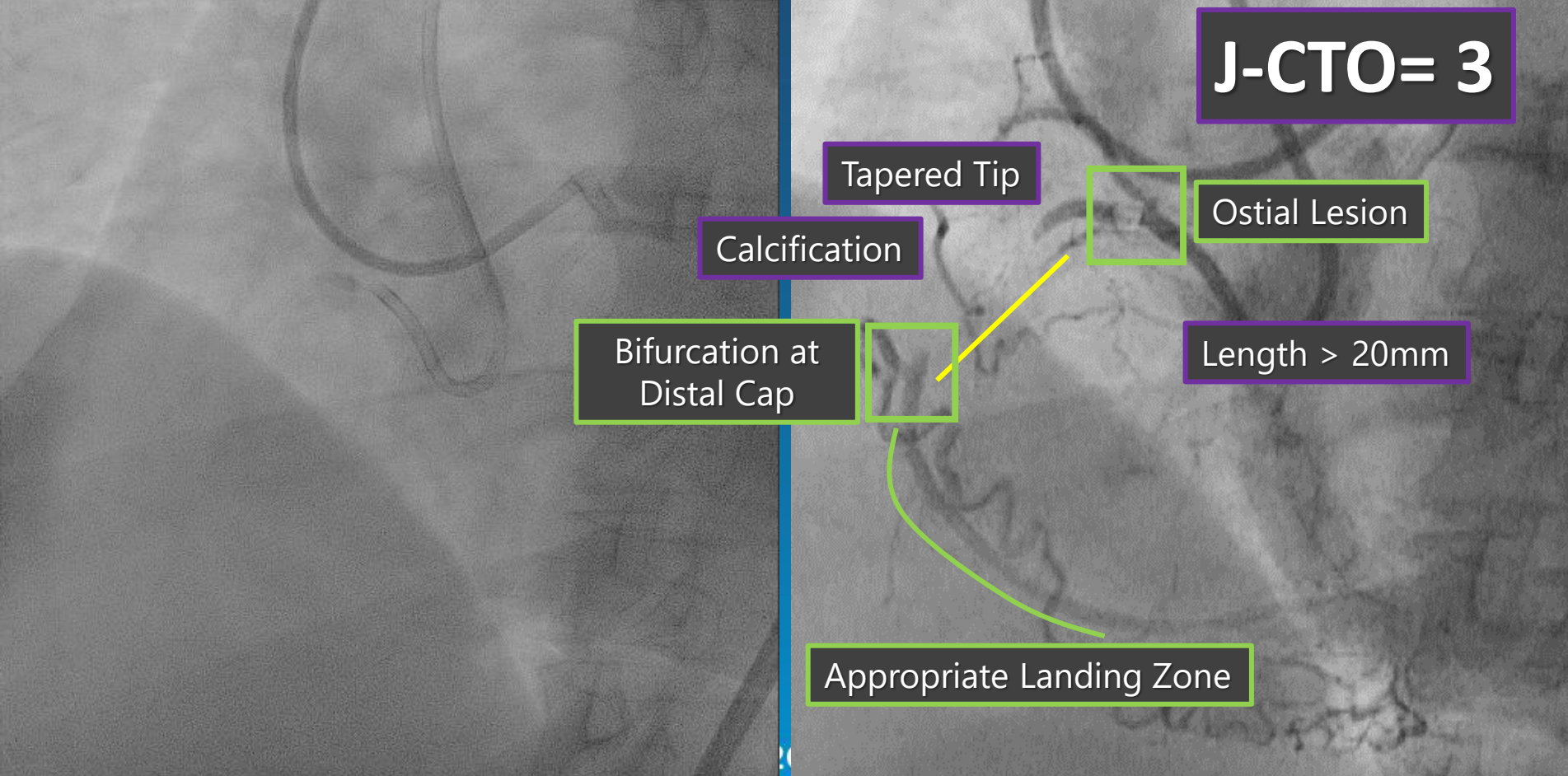
RCO 45° / CRA 23°



Evaluación angiográfica



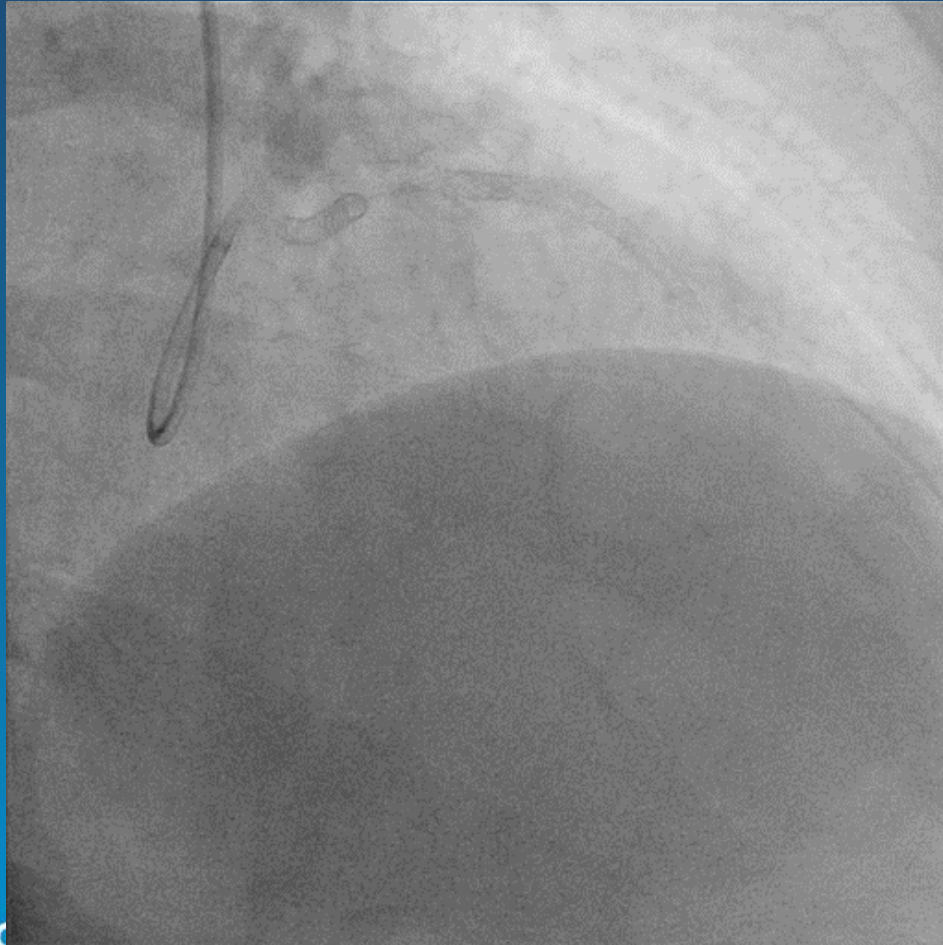
Inyección dual- LAO 33° / CAU 1°



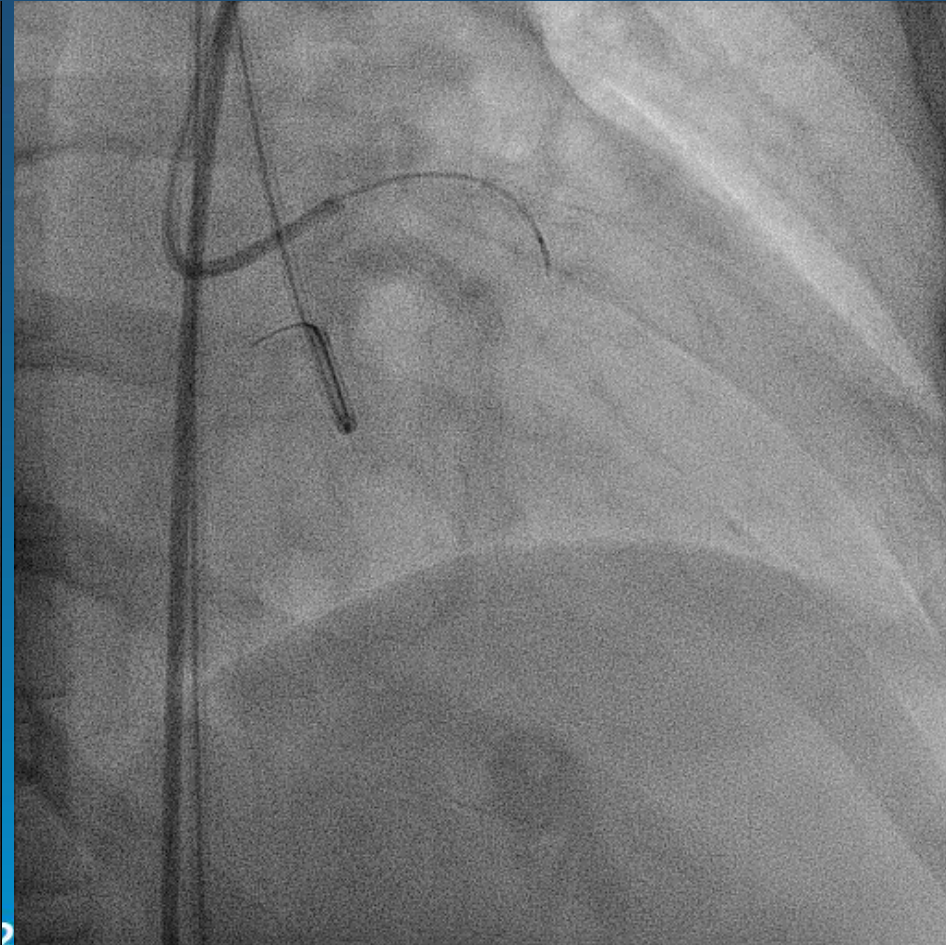
Evaluación de septales



RAO 45° / CRA 23°



Inyección selectiva (RAO 37° / CRA 8°)



Evaluación de colaterales



Inyección selectiva de ramo septal (RCO 20° / 20°)

Desde DA hacia DPCD

Collateral Score= 10/16

No Dominante (1)

De izquierda a derecha (1)

Tamaño=

Conexión filiforme continua (2)

Salida=

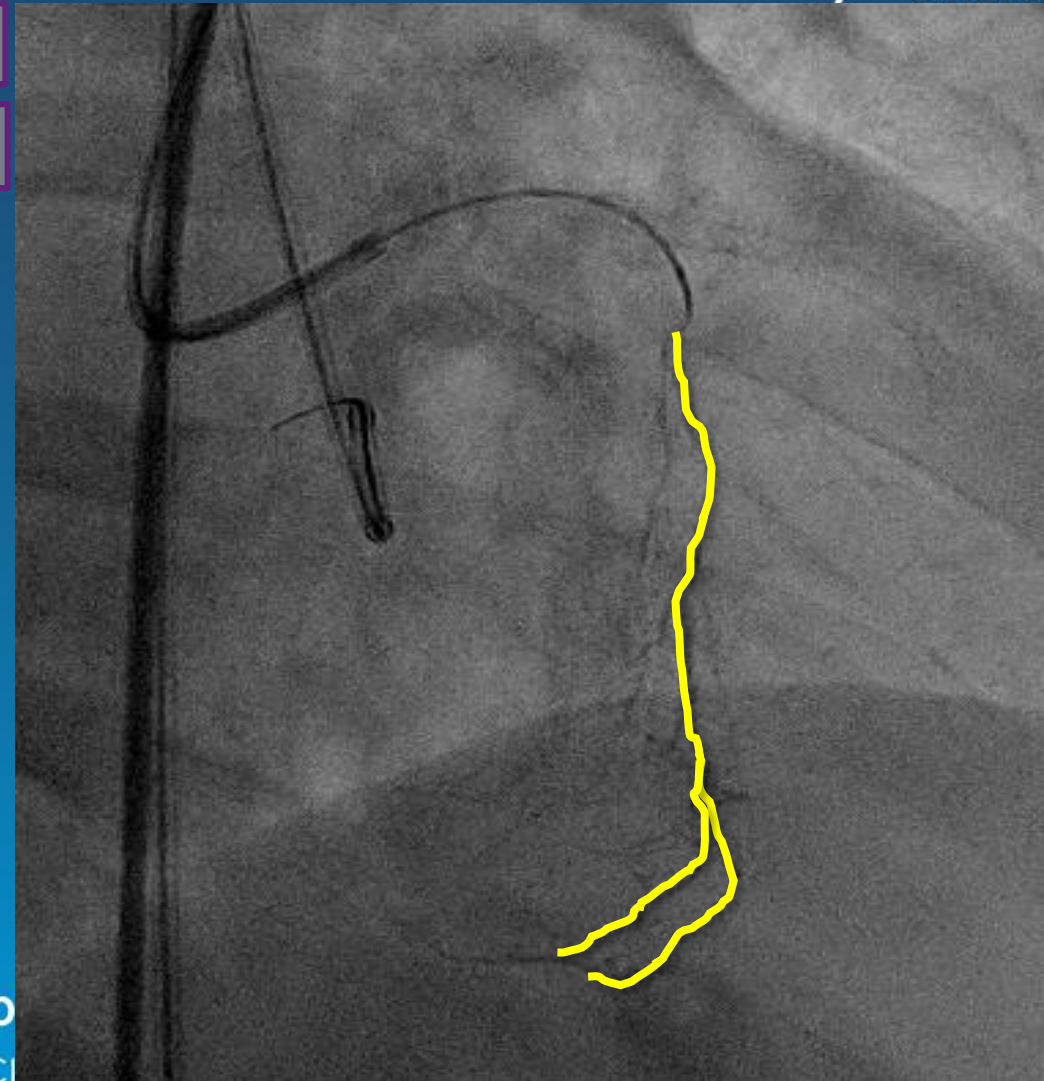
Bifurcación < 3 mm (2)

Tortuosidad=

1 curva aguda (3)

Entrada=

Angulo obtuso > 5 mm desde cap distal (1)



2021



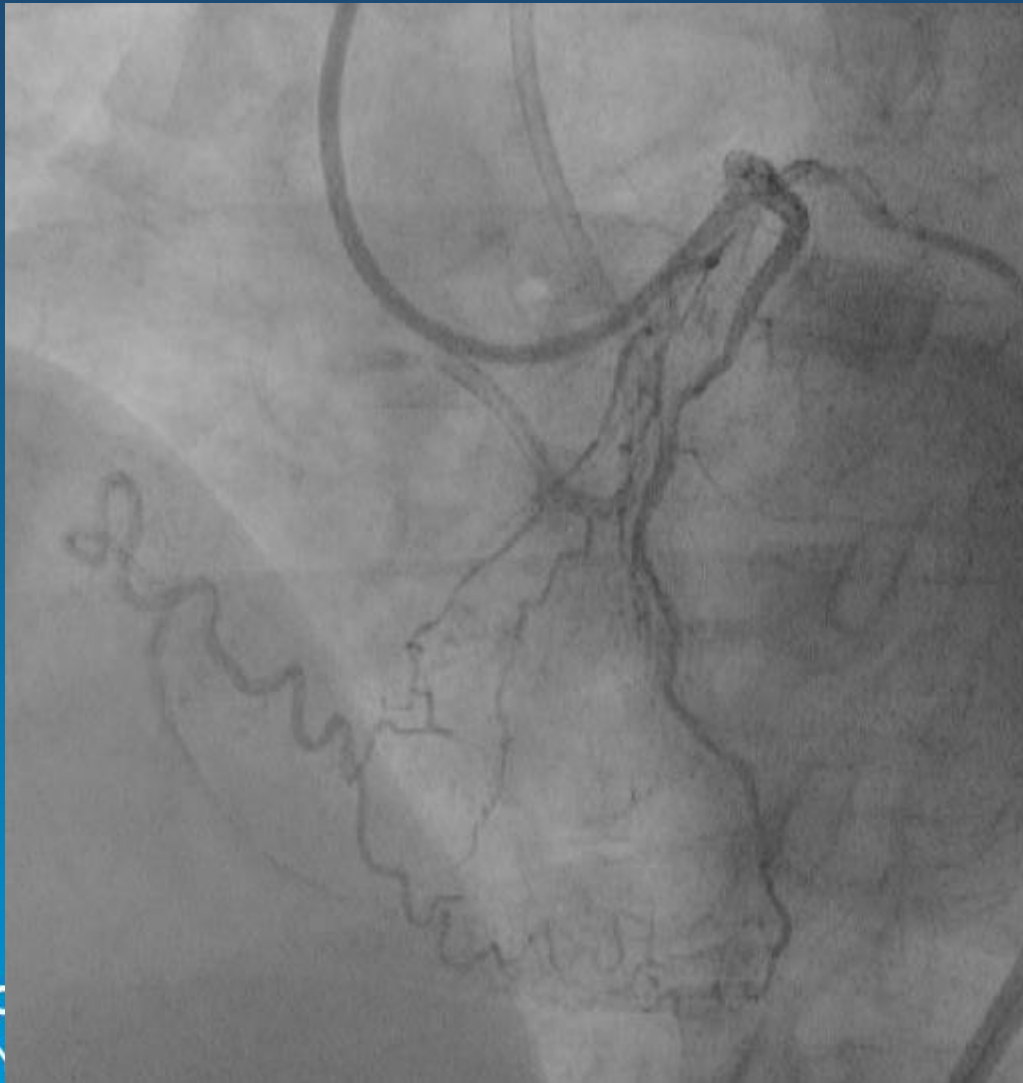
McEntegart, Eurointervention 2016

JORNADAS CIENTÍFICAS Y GREMIALES CACI 20
4 Y 5 DE DICIEMBRE 2021 . HOTEL HILTON - PRESENCIA

Evaluación de colaterales



Inyección dual– LCO 33° / CAU 1°



Desde Septal a ramo marginal

Collateral Score= 12/16

No dominante (1)

Tamaño=

Conexión filiforme continua (2)

Salida=

Angulo obtuso y bifurcación(2)

Tortuosidad=

>3 curvas de alta angulación (5)

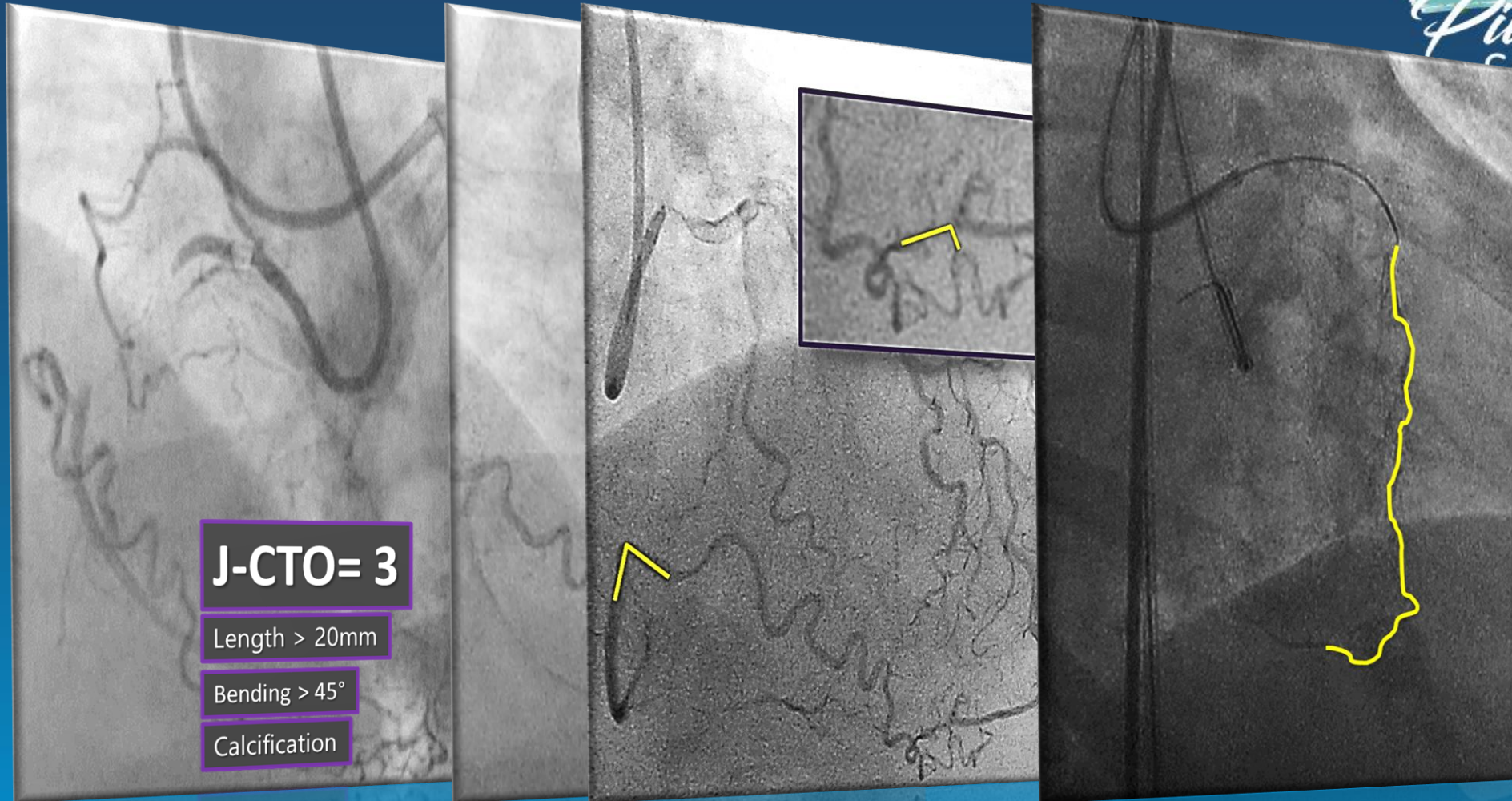
Entrada=

Angulo agudo > 5 mm del distal cap (2)



JC
4 V

Resumen



J-CTO= 3

Length > 20mm

Bending > 45°

Calcification

Lesion Complexity

Epicardial Collateral Circulation

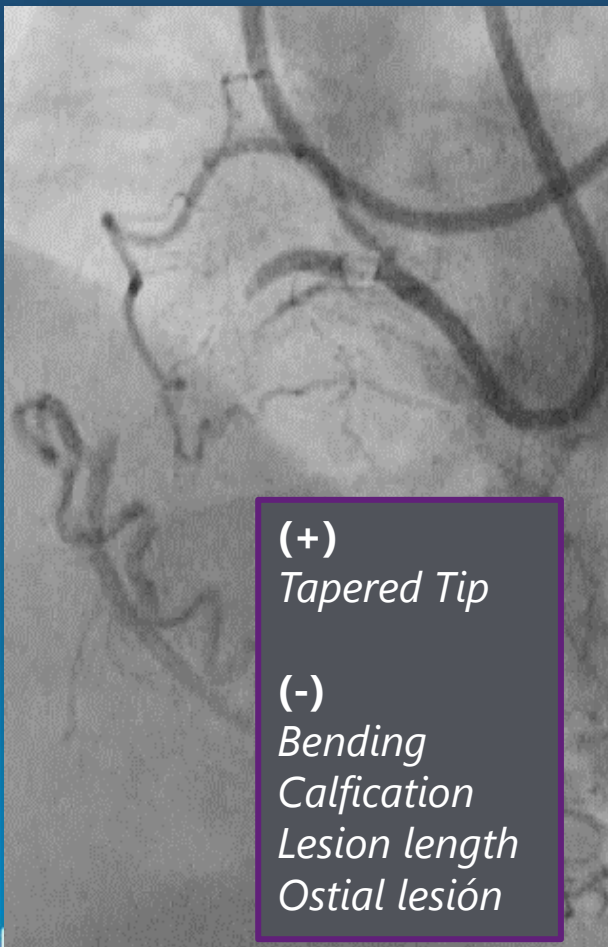
Septal Collateral Circulation



Abordaje

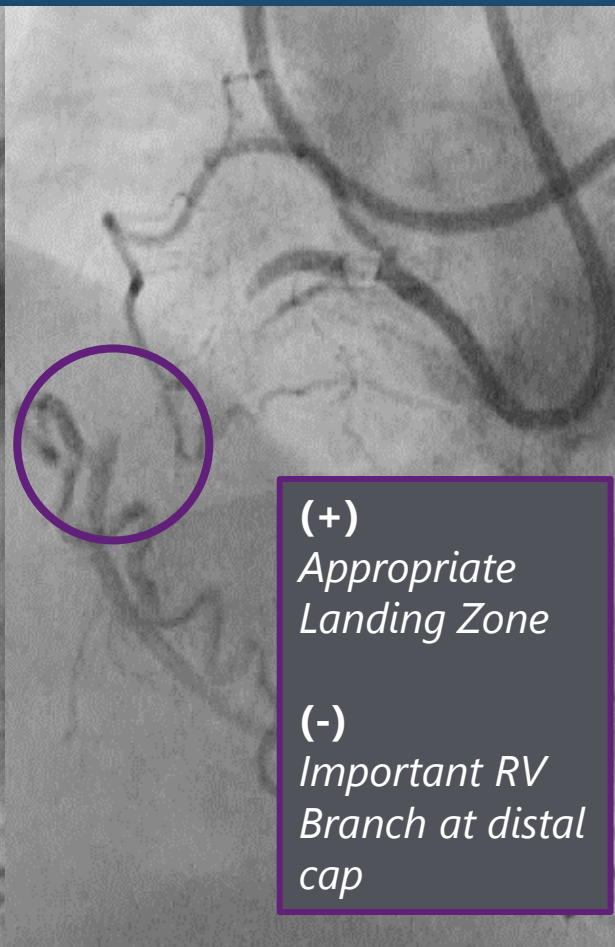


AWE



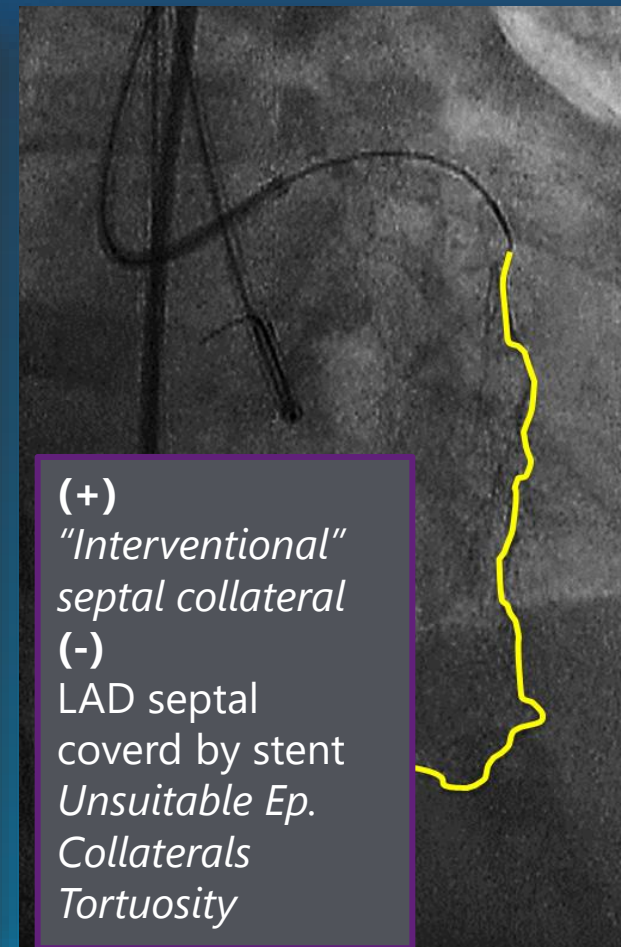
- (+) *Tapered Tip*
- (-) *Bending*
- (-) *Calcification*
- (-) *Lesion length*
- (-) *Ostial lesión*

ADR



- (+) *Appropriate Landing Zone*
- (-) *Important RV Branch at distal cap*

RA



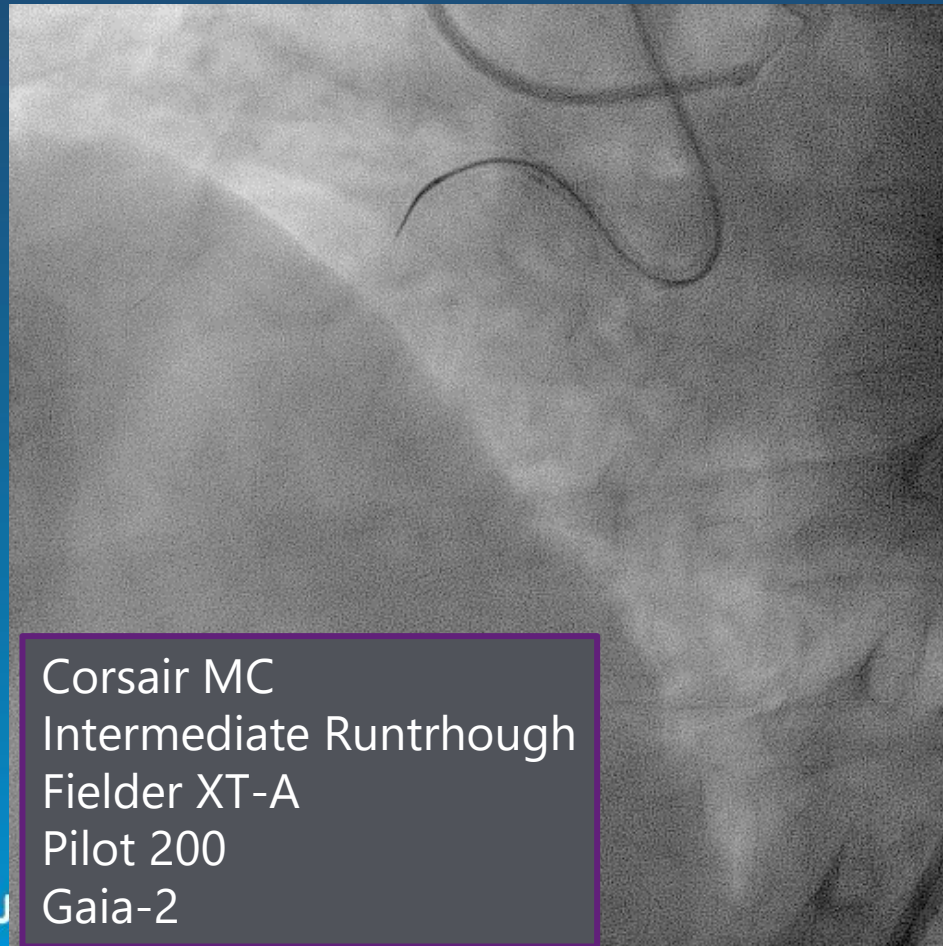
- (+) *"Interventional" septal collateral*
- (-) *LAD septal covered by stent*
- (-) *Unsuitable Ep. Collaterals*
- (-) *Tortuosity*



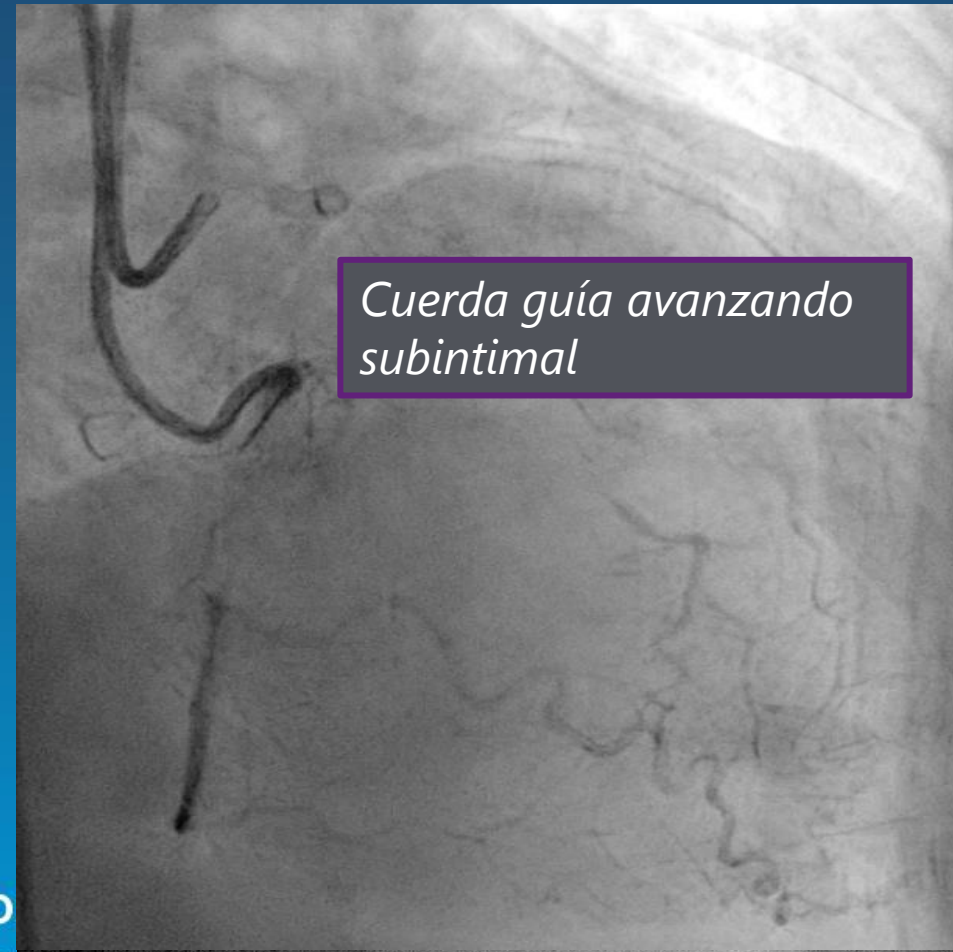
Angioplastia



Antegrade Wire Escalation



Corsair MC
Intermediate Runtrough
Fielder XT-A
Pilot 200
Gaia-2



Cuerda guía avanzando subintimal

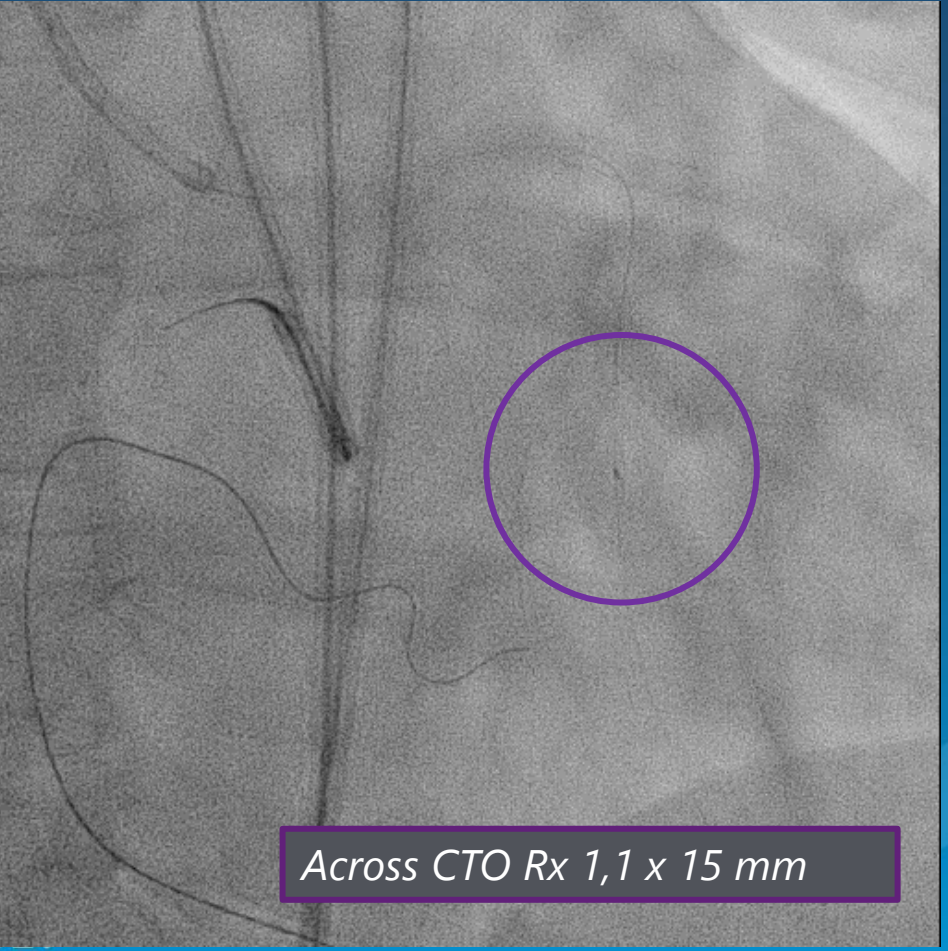
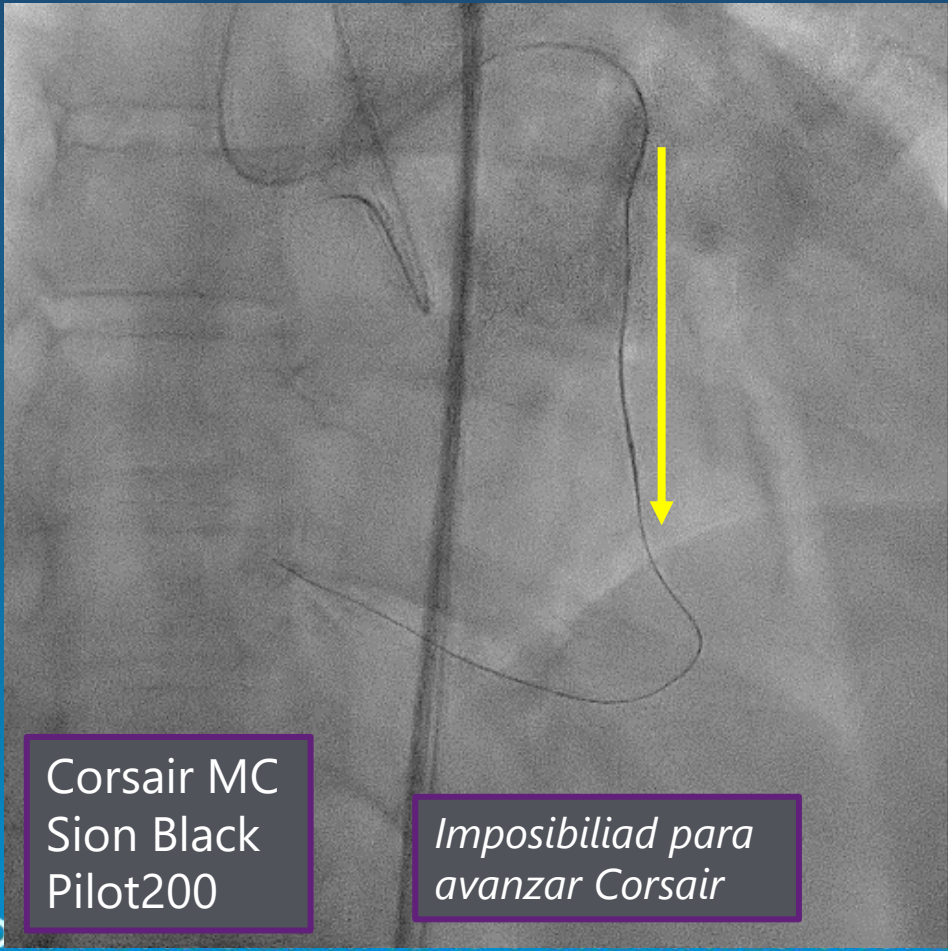


Abordaje retrógrado



Corsair y Sion a través de ramo septal

Dilatación de ramo septal



Corsair MC
Sion Black
Pilot200

*Imposibilidad para
avanzar Corsair*

Across CTO Rx 1,1 x 15 mm

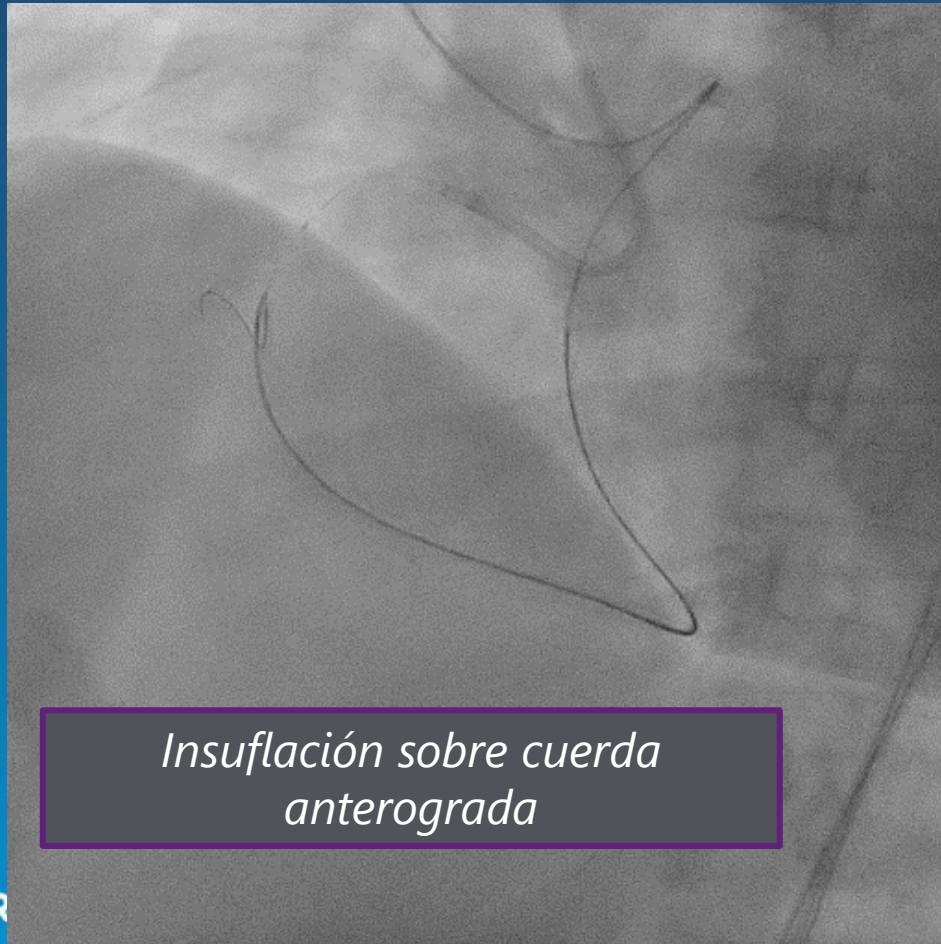


Abordaje retrógrado

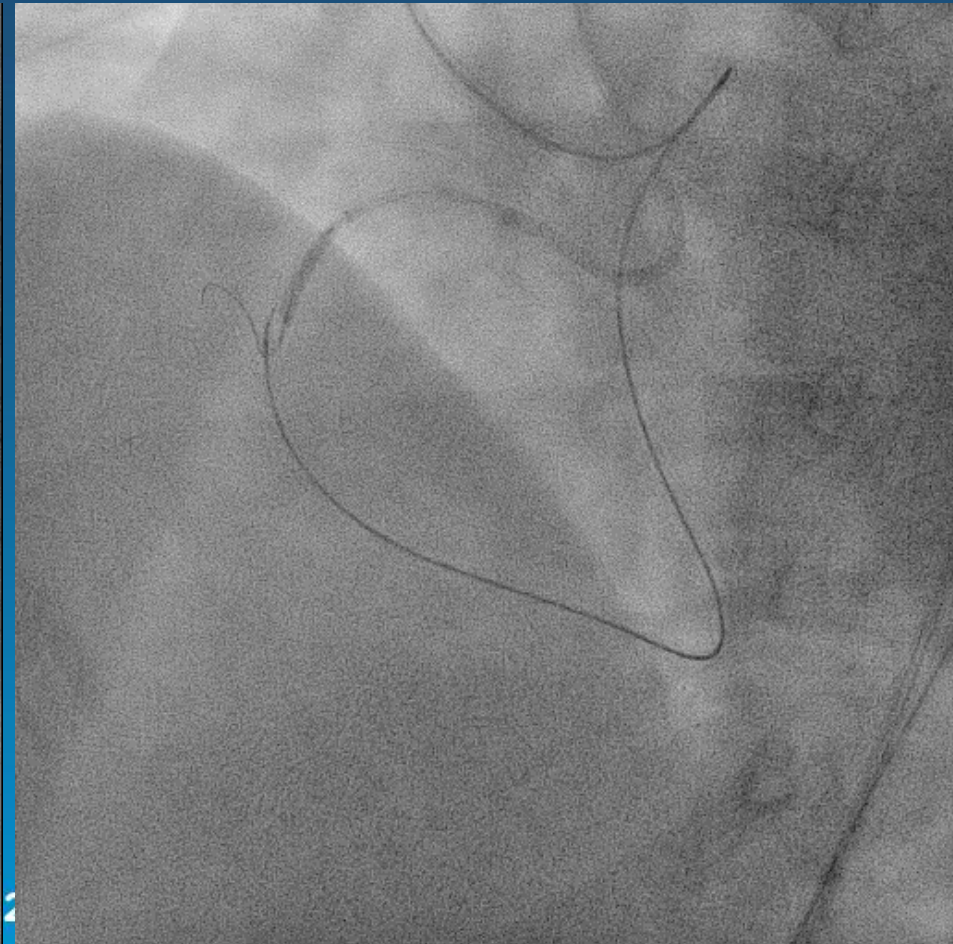


**Guidezilla
Reverse CART**

Avanzando Guidezilla



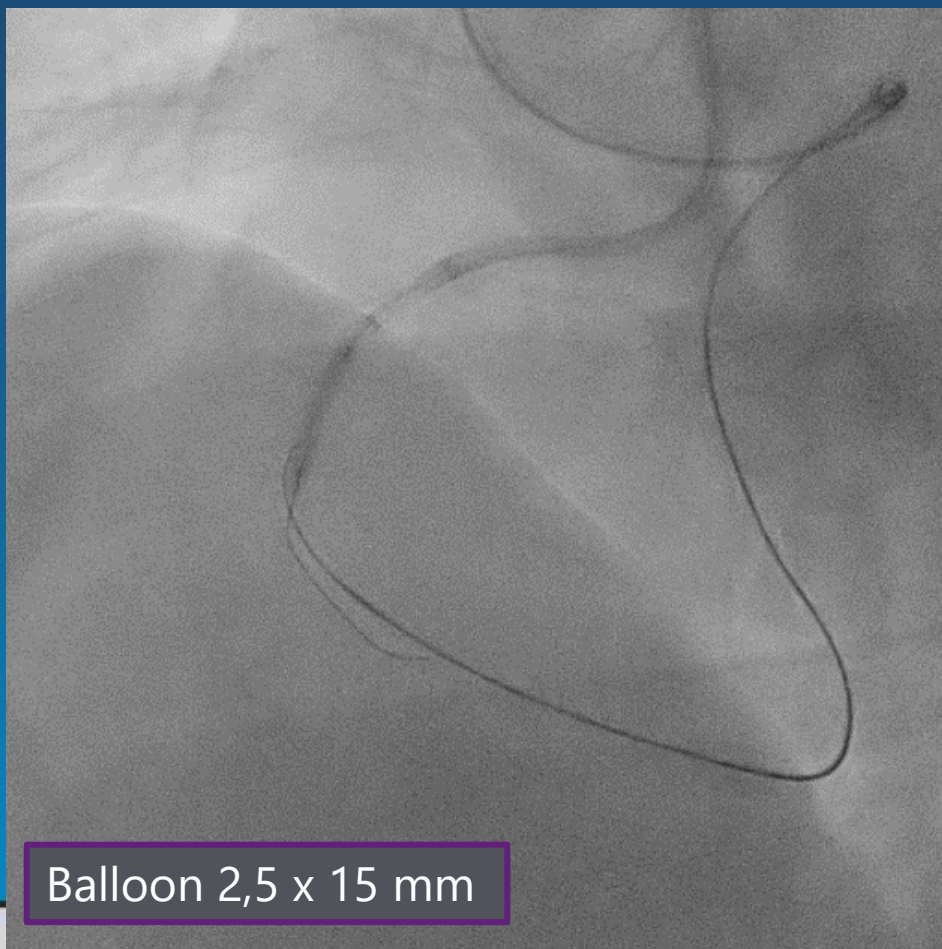
*Insuflación sobre cuerda
anterograda*



Abordaje retrógrado

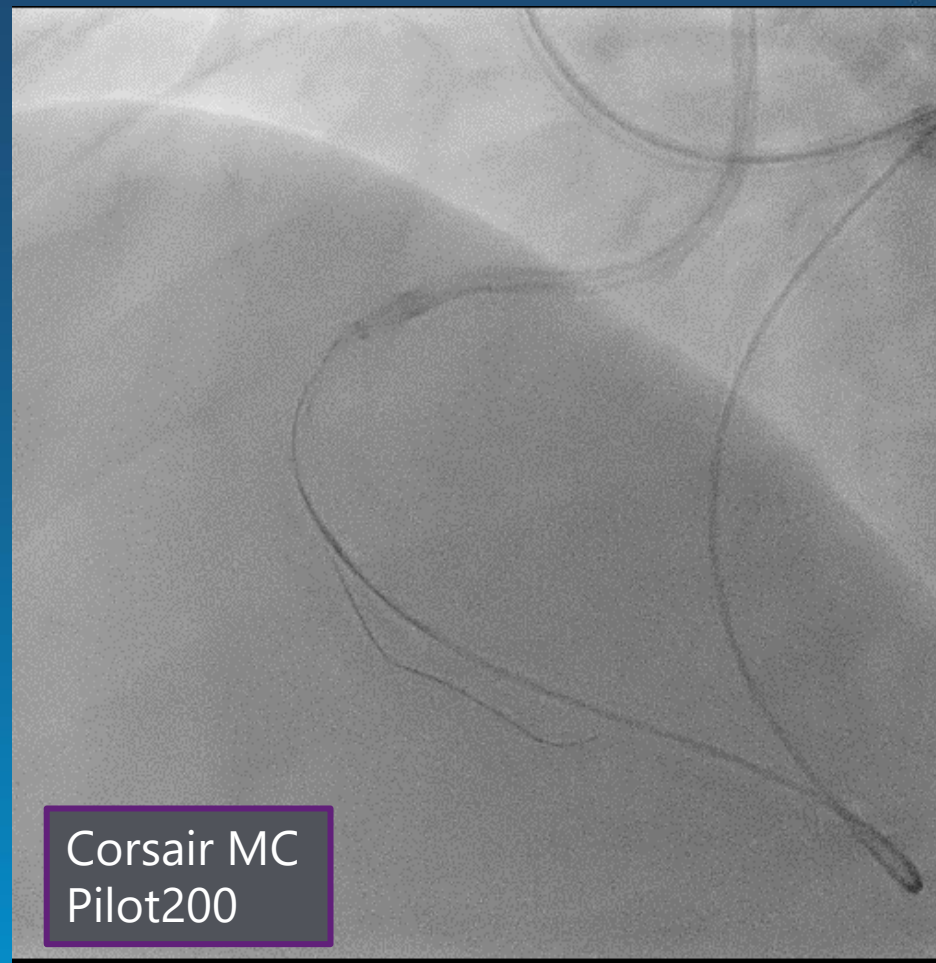


Reverse CART



Balloon 2,5 x 15 mm

Reentrada exitosa



Corsair MC
Pilot200

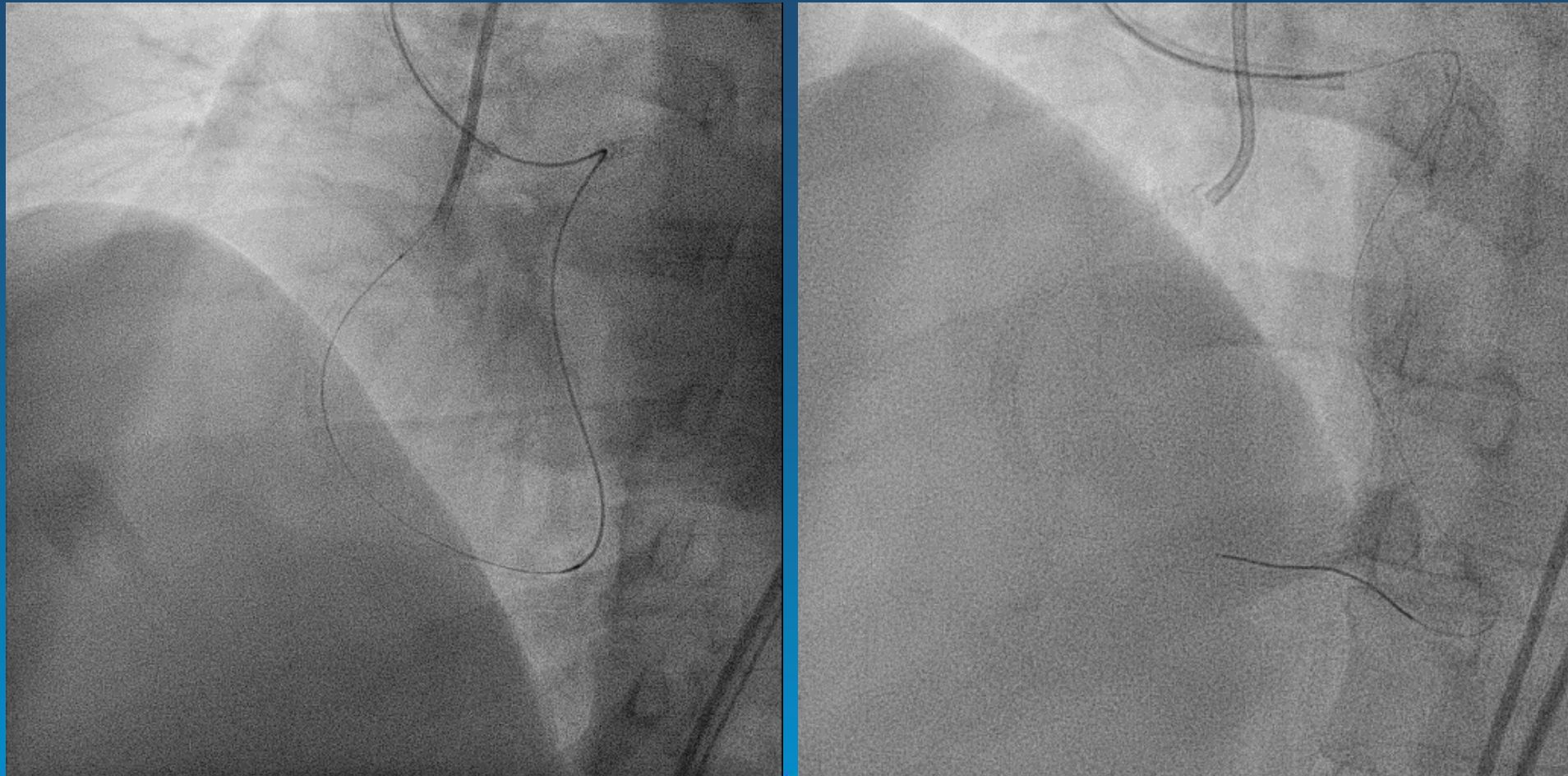


JORNADAS CIENTÍFICAS Y GREIALES CACI 2021
4 Y 5 DE DICIEMBRE 2021 . HOTEL HILTON - PRESENCIAL

Abordaje retrógrado



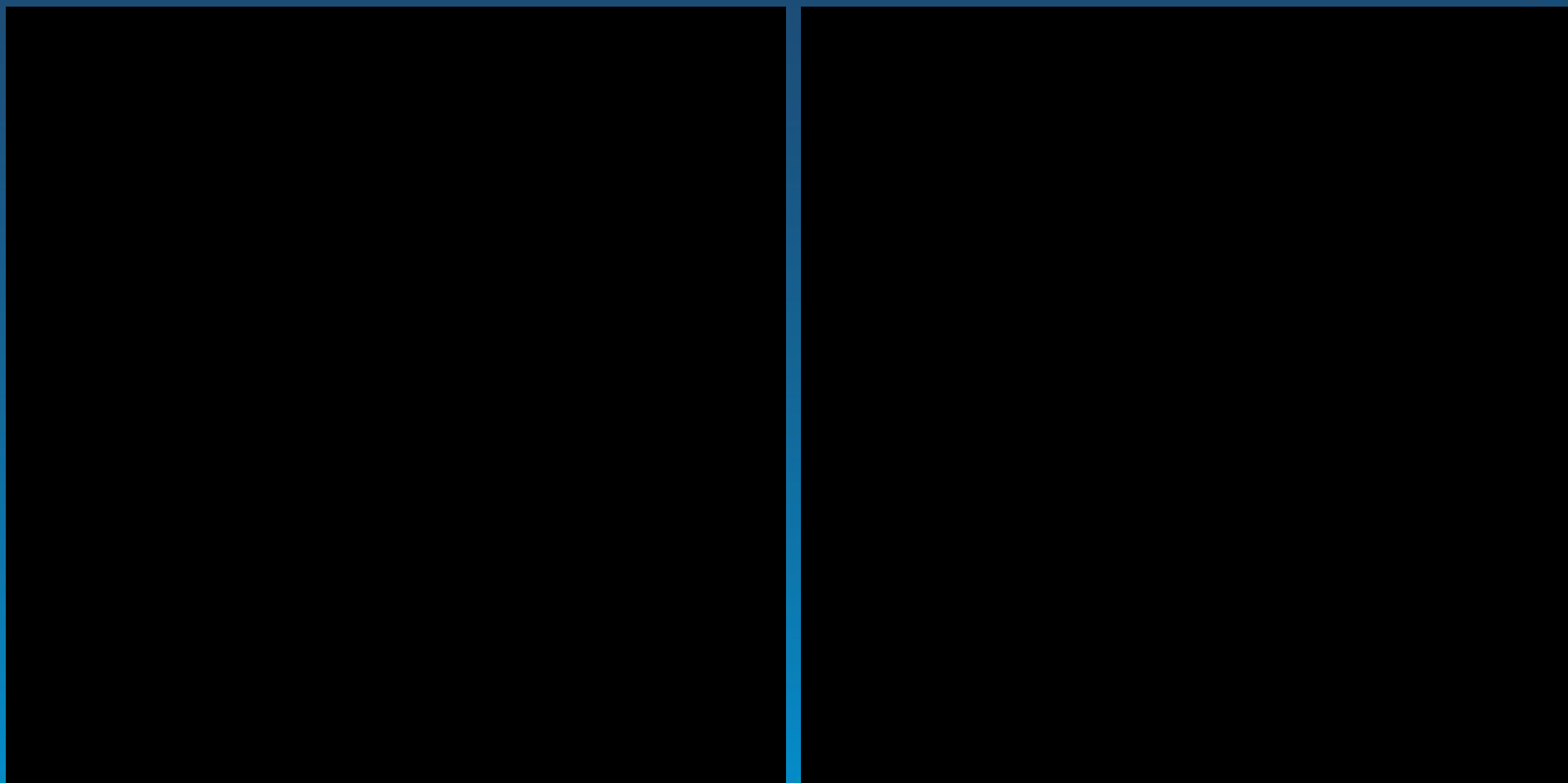
Resultado final



JORNADAS CIENTIFICAS Y GREMIALES CACI 2021
4 Y 5 DE DICIEMBRE 2021 . HOTEL HILTON - PRESENCIAL



Seguimiento a los 6 meses: Isquemia silente inferior





Muchas Gracias!



JORNADAS CIENTÍFICAS Y GREMIALES CACI 2021
4 Y 5 DE DICIEMBRE 2021 . HOTEL HILTON - PRESENCIAL

