



TAVI y nacimiento anómalo de arterias coronarias. ¿Es factible?

Mazuquín, Andrés; Goldaracena, Francisco; Gnoatto, Giuliana; Bettinotti, Marcelo;
Peralta Sebastián.

Servicio de Hemodinamia y Cardiología Intervencionista
Sanatorio Güemes – CABA – Argentina.



XXXIII CONGRESO NACIONAL



No presento conflicto de intereses



Objetivos del caso

- **Presentar una variable anatómica coronaria en paciente con estenosis aortica severa en plan de TAVI.**
- **Analizar la factibilidad de TAVI en pacientes portadoras de anomalía del origen coronario.**
- **¿Es seguro y efectivo el TAVI en estos pacientes?**



Masculino de 77 años:

FRCV: HTA

APCV: Estenosis aórtica severa sintomática para insuficiencia cardiaca CF III. Riesgo intermedio (STS score 5 – Euro score 4) Fragilidad severa (Edmonton 11ptos)

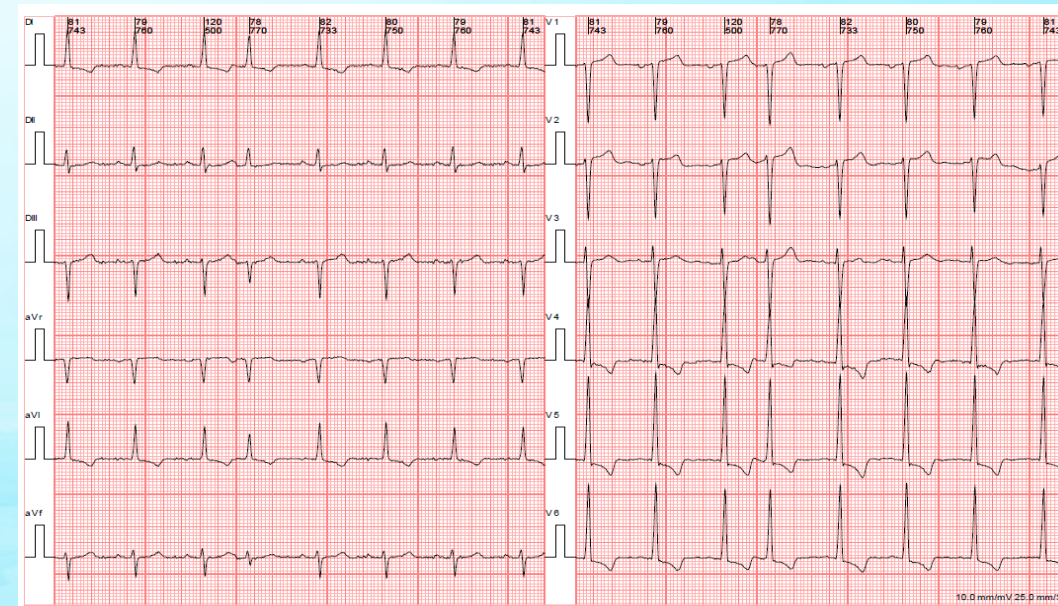
Otros antecedentes personales: Artrosis con reducción parcial de la motilidad.

Medicación habitual: Benzapril 10mg/12hs. Aspirina 100mg/dia. Nebivolol 2.5mg/Dia. Atorvastatina 40mg/dia. Furosemida 40mg/dia.

Estudios:

Laboratorio: SP

VI 48/32mm	FEY 56% (Simpson)
Motilidad Conservada	Estenosis Aortica severa (A 0.68cm ² , GP 74mmHg)
Sin otras valvulopatías significativas	Sin HTP





Angiografía coronaria.

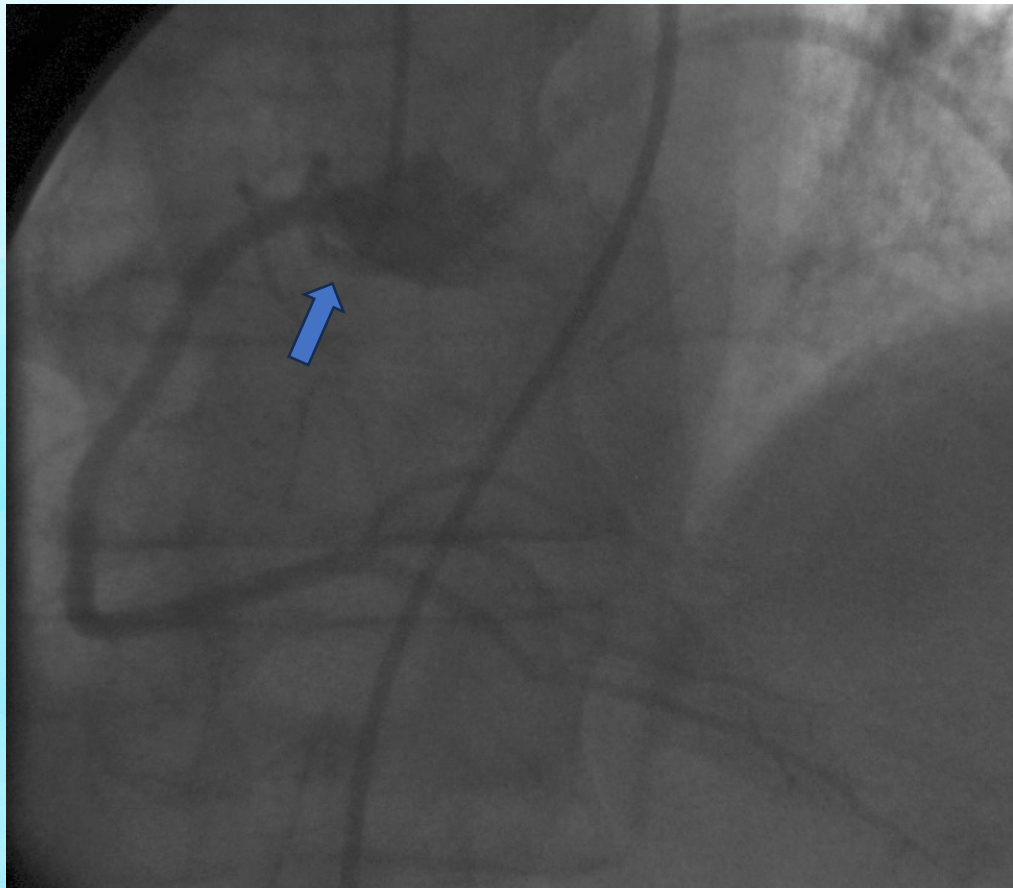


Fig 1: Nacimiento anómalo de arteria Circunfleja. (Indicador flecha azul).

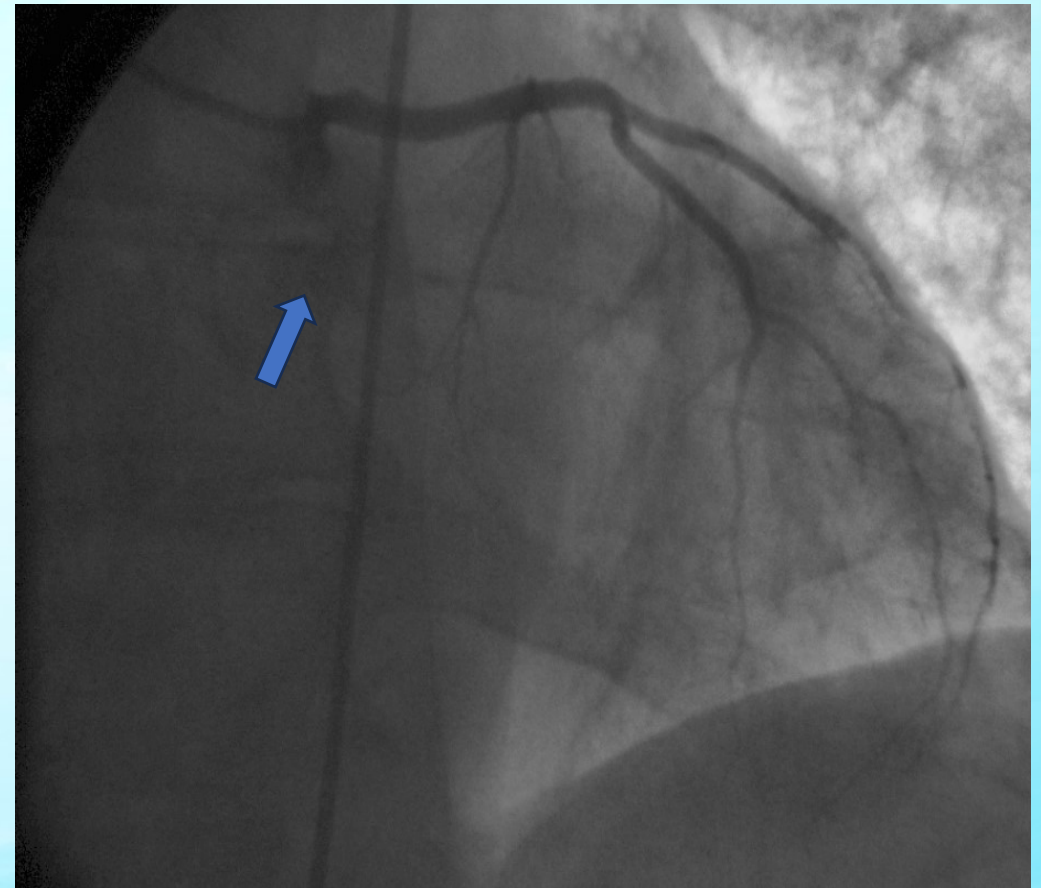


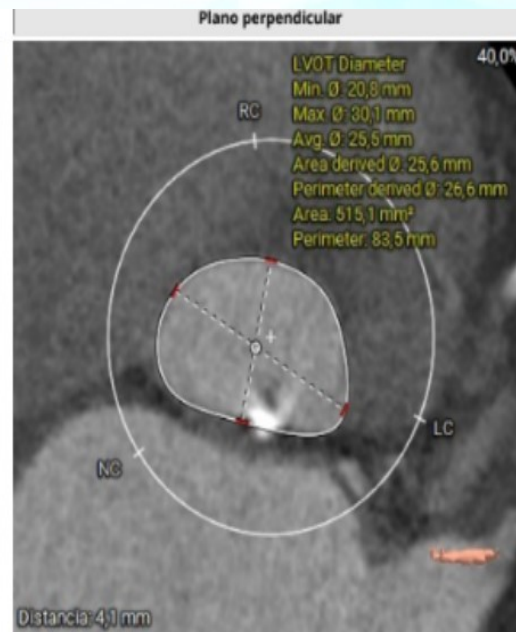
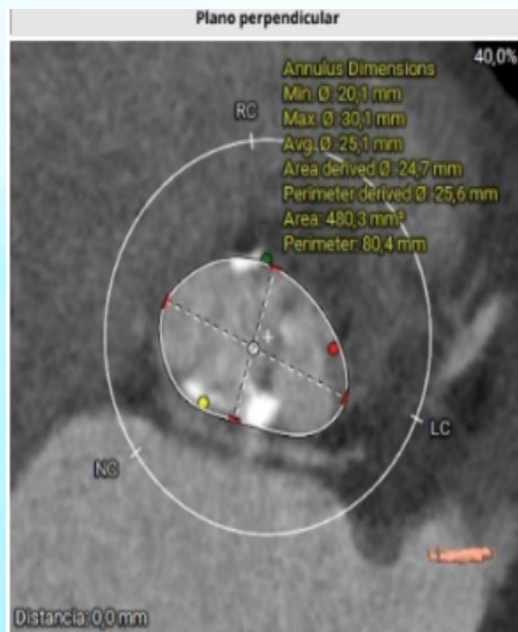
Fig 2: Ausencia de origen de arteria Circunfleja. (Indicador flecha azul).

Ausencia de enfermedad coronaria con anomalía del nacimiento de arteria Circunfleja.



Angiotomografía

Aortic Annulus	
Perimeter:	80,4 mm
Perimeter Derived Ø:	25,6 mm
Area:	480,3 mm ²
Area Derived Ø:	24,7 mm
LVOT Ø:	
	25,5 mm



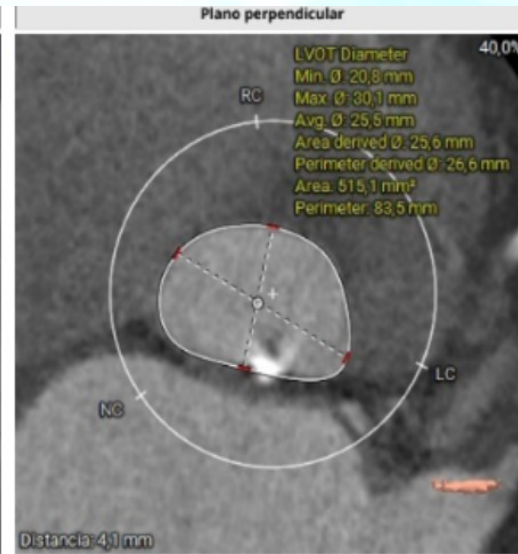
Anillo:
 Diámetro Mínimo: 20.1mm
 Diámetro Máximo: 30.1mm
 Diámetro Medio: 25.1mm

Tracto de Salida del VI:
 Diámetro Mínimo: 20.8mm
 Diámetro Máximo: 30.1mm
 Diámetro Medio: 25.5mm
 Área: 515.1 mm²
 Perímetro: 83.5mm



Angiotomografía

Aortic Annulus	
Perimeter:	80,4 mm
Perimeter Derived Ø:	25,6 mm
Area:	480,3 mm ²
Area Derived Ø:	24,7 mm
LVOT Ø: 25,5 mm	



Nacimiento anómalo de arteria Circunfleja. Trayecto preaortico y retropulmonar.
Accesos vasculares sin particularidades



Se decide avanzar con implante valvular aórtico percutáneo



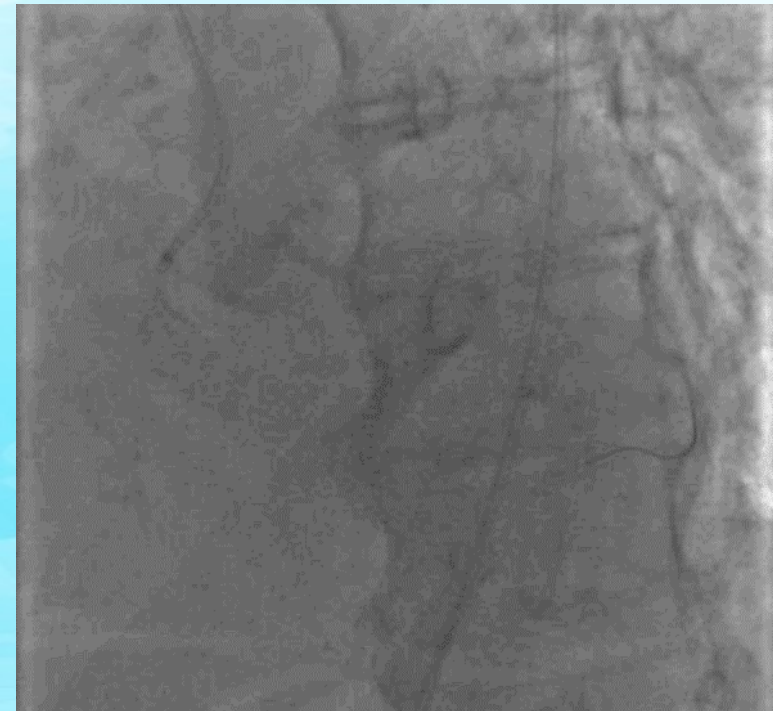
Paso a Paso

Se decide BEV

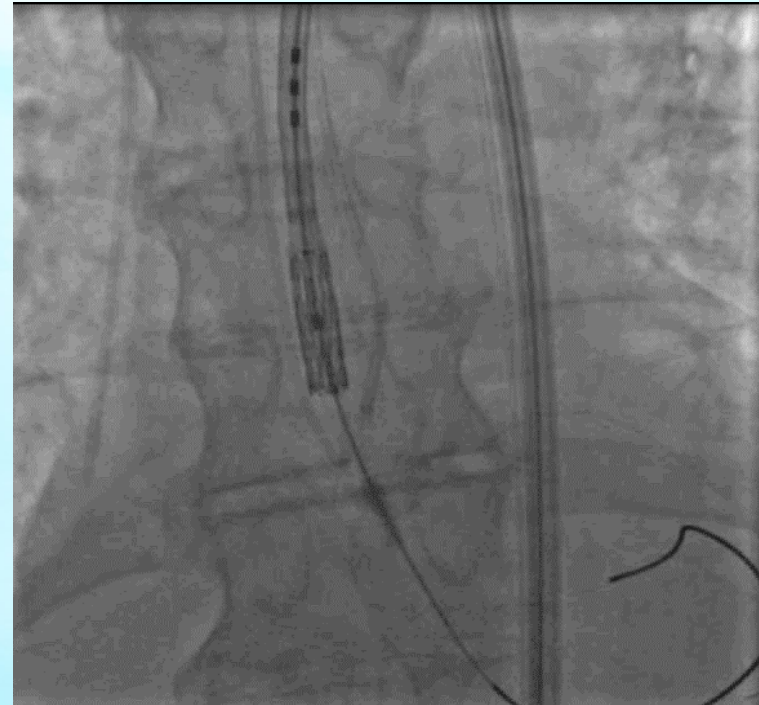
Abordaje Femoral SSA 7Fr (prox) –
6 Fr (dist) y Radial 6 Fr

Canulación selectiva de arteria
Coronaria Derecha con catéter
AL 1

Cuerda coronaria 0.014 tipo
“BMW” a arteria Circunfleja para
protección.



1. Canulación e inyección de CX

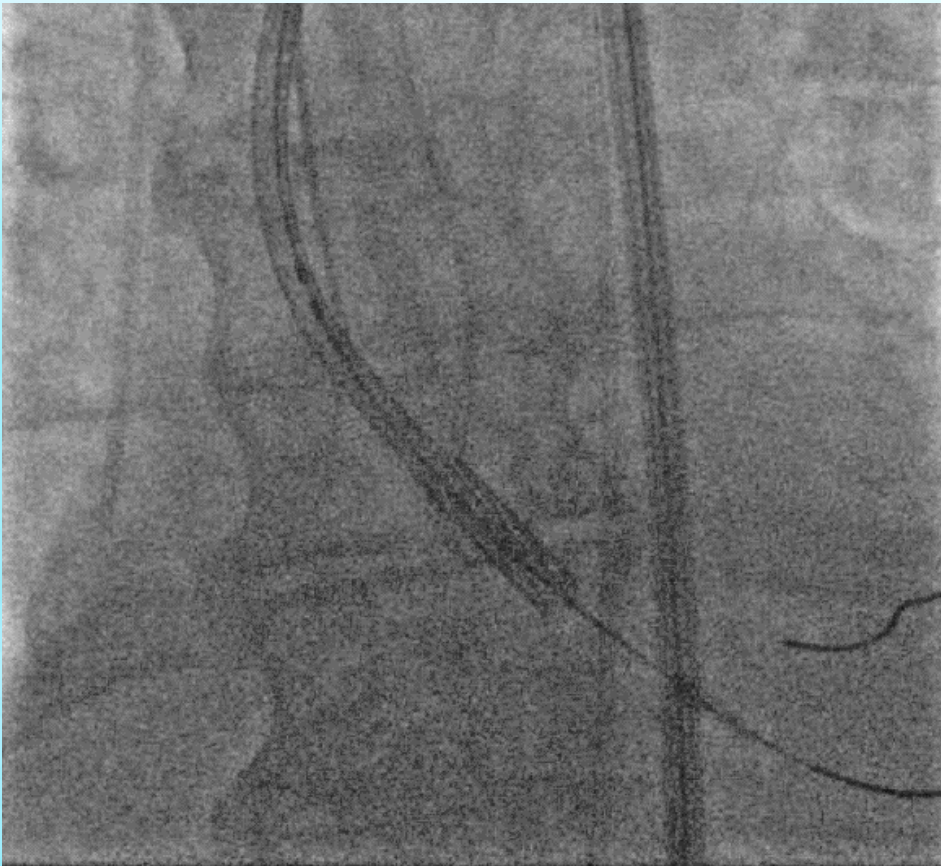


2. Proyección de implante y Aortograma.



Paso a Paso

Posicionamiento e implante



3. Posicionamiento.



4. Expansión de la válvula.



Paso a Paso

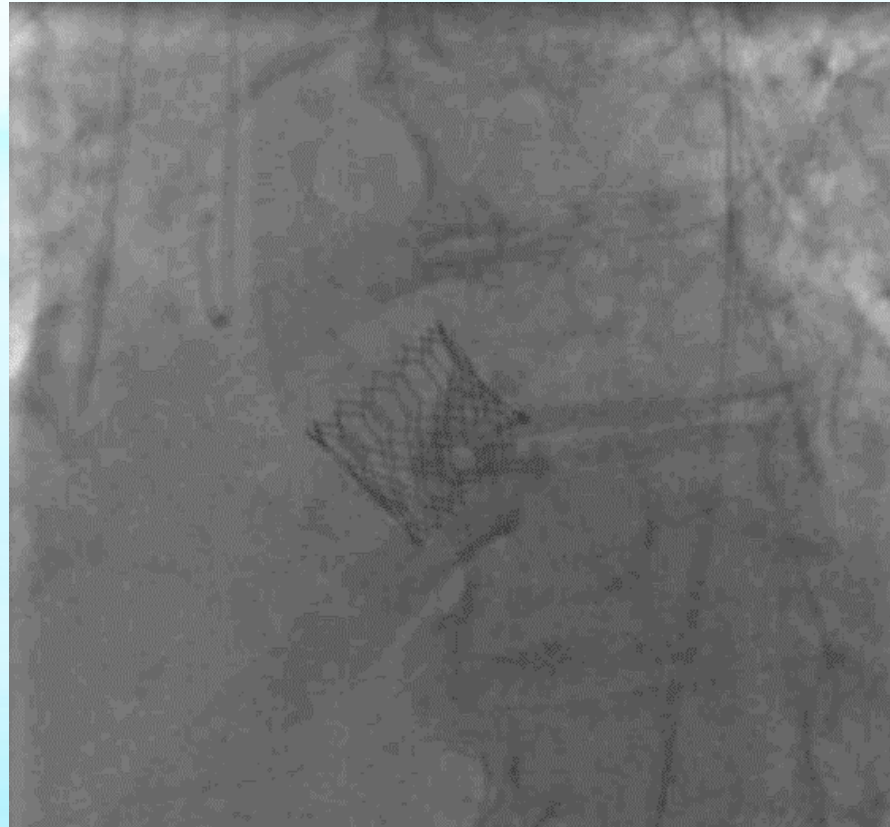
Control clínico y monitoreo.

Control angiográfico final.

Retiro de cuerda coronaria.



5. Control angiográfico.



5. Retiro de cuerda coronaria y control angiográfico final.



Evolución

- A tres meses de seguimiento paciente asintomático. Ecocardiograma de control sin valores patológicos de relevancia.

VI 50/35mm	FEY63% (Simpson)
Motilidad Conservada	Pretesis normo implantada y normo funcionante.
Insuficiencia para valvular aortica mínima.	Sin otras valvulopatías



Comentarios finales

- Se presenta un caso interesante que combina un paciente buen candidato a TAVI con un hallazgo a nivel coronario poco prevalente.
- Dado que las anomalías coronarias tienen baja prevalencia no existen guías estandarizadas en la practica cotidiana que regulen el implante valvular aórtico percutáneo en estos pacientes.
- El TAVI en este paciente con esta anomalía de origen de arteria circunfleja fue segura y efectiva.

XXXIII CONGRESO NACIONAL



THANK YOU

GRACIAS
ARIGATO
SHUKURIA
JUSPAXAR
DANKSCHEEN
TASHAKKUR ATU
SUKSAMA
MEHRBANI
PALDIES
BOLZİN
MERCİ
BİYAN
SHUKRIA
TINGKI
YAQHANYELAY
CHALTU
WADEEJA
MAYTEKA
HUI
YUSPRGARATAM
WABEEJA
MAYTEKA
HUI
YUSPRGARATAM
UNALCHEESH
HATUR GU
EKOJU
SIKOMO
MAKETAI
MINMONCHAR
SPASSIDO
SNACHALMUYA
NUHUN
CHALTU
DHIANYADAAD
ANBIA
ATTO
MERSH
DENKAUJA
NENACHALHYA
UNALCHEESH
HATUR GU
EKOJU
SIKOMO
MAKETAI
MINMONCHAR
SANCO
MERASTAWHY
GAEJTHO
AGUYJE
FAKAAUE
TAVTAPUCHI
MEDAWAGSE
BAIRWA
KOMAPSUMNIDA
MAAKE
LAH
FAKAAUE