



**Dr. Eladio Galindo**  
**Unidad de Hemodinámica. Servicio de Cardiología**  
**Hospital de Mérida**

## Caso clínico: OCT ostial (segundo intento anterógrado en arteria con disección recurrente)

Presentamos el caso de un varón de 82 años, hipertenso, diabético y exfumador, que ingresa de manera programada por angina de esfuerzo.

Ingreso previo hace 6 meses, documentándose oclusión crónica coronaria derecha, con imagen calcificada a nivel ostial y placa larga calcificada en tercio proximal, con flujo TIMI 1 (Imagen 1). Durante el avance del material, se produce una disección yatrógena ostial, sin repercusión clínica ni hemodinámica, por lo se decide postponer el procedimiento.



Imagen 1 - Coronaria derecha calcificada a nivel ostial y placa larga calcificada en tercio proximal, con flujo TIMI 1.



Edita WORLD MEDICA S.L.  
C/ Caléndula, 93. Edif. L, Miniparc III  
28109 Soto de la Moraleja. Madrid



T +34 91628 90 84  
F +34 91628 05 02  
W world-medica.com

BRINGING TOOLS  
FOR EXCELLENCE



Acude nuevamente de manera programada para segundo abordaje anterógrado. Se realiza sondaje con catéter guía AR-1, el cual no aporta el soporte necesario por lo que se decide cambiar a AL-1. A través de microcatéter se realiza un escalado de guías (ASAHI SION, FIELDER XT-A y ULTIMATEbros 3) con la falsa percepción de estar en luz verdadera debido a la facilidad de avance. Comprobando con distintas proyecciones radiológicas, se observa una nueva imagen de disección yatrógena (Imagen 2), favorecida por salida anómala de coronaria derecha (muy posterior), tortuosa y altamente calcificada a nivel ostial.

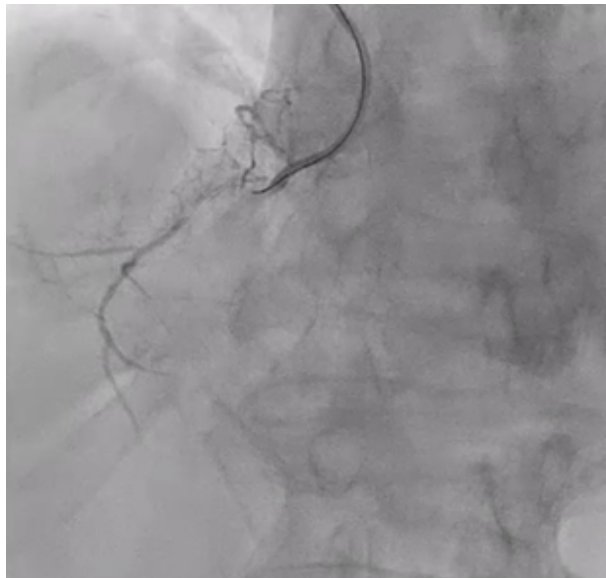


Imagen 2 - Imagen de disección yatrógena.

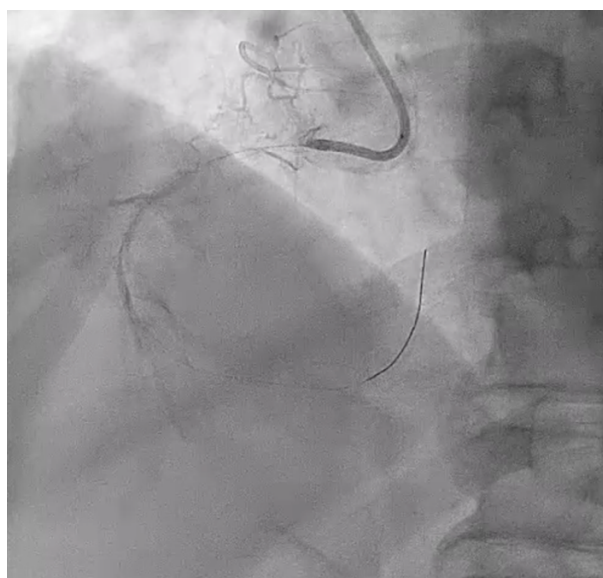


Imagen 3 - Intercambio a través de microcatéter por guía Sion.

Se decide por tanto cambiar el catéter guía a un AR-2, obteniendo una sondaje selectivo a luz verdadera del vaso y consiguiendo finalmente avanzar a través de la OCT con guía la guía Gaia Second. Se realiza intercambio a través de microcatéter por guía ASAHI SION (Imagen 3) y se predilata todo el segmento enfermo con balones NC.

Finalmente, se implantan dos stents solapados de 3x29mm y 3,5x33mm. Excelente resultado angiográfico final y sin complicaciones (Imagen 4).

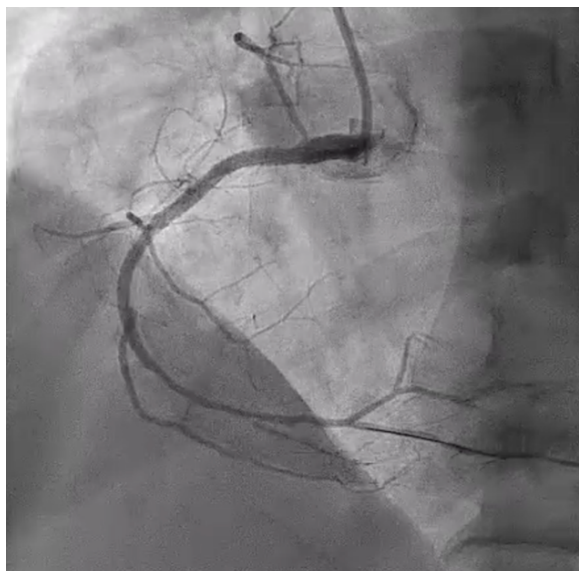


Imagen 4 - Excelente resultado angiográfico final y sin complicaciones.

Este caso ilustra la importancia del uso de varias proyecciones para confirmar el avance de nuestras guías por la luz verdadera del vaso, así como la importancia de la elección de un catéter guía adecuado para el vaso a tratar, que aporte tanto un sondaje selectivo como un buen soporte.