



Cardiocre

ISSN: 1889-898X

cardiocre@elsevier.com

Sociedad Andaluza de Cardiología
España

Torres-Llergo, Javier; Fernández-Olmo, María Rosa; Villa Gil-Ortega, Manuel

Tromboaspiración en el infarto subagudo de miocardio

Cardiocre, vol. 47, núm. 1, 2012, p. 40

Sociedad Andaluza de Cardiología

Barcelona, España

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=277022170015>

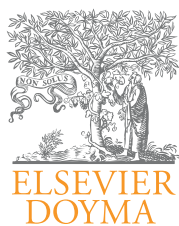
- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto



Cardiocre

www.elsevier.es/cardiocre



Imagen en Cardiología

Tromboaspiración en el infarto subagudo de miocardio

Thrombo-aspiration in subacute myocardial infarction

Javier Torres-Llargo*, María Rosa Fernández-Olmo y Manuel Villa Gil-Ortega

Sección Hemodinámica, Área Corazón, Hospital Virgen del Rocío, Sevilla, España

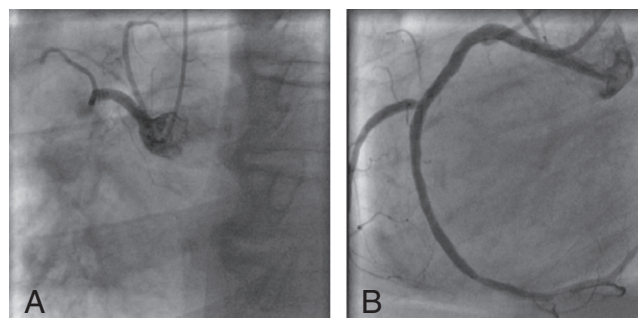


Figura 1

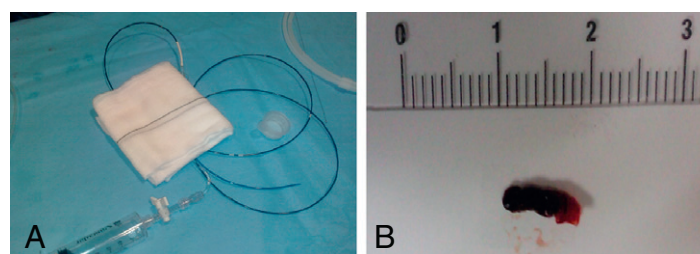


Figura 2

Paciente de 72 años sometido a coronariografía por angina postinfarto tras IAM inferior evolucionado (48 h de evolución). La angiografía evidenció exclusivamente una oclusión total trombótica (fig. 1A) a nivel del segmento medio de la arteria coronaria derecha (ACD). Se procedió a cruzar la obstrucción coronaria con guía de angioplastia, extrayéndose posteriormente el trombo (fig. 2B) mediante un nuevo catéter de aspiración por vacío denominado Pronto® (fig. 2A). A continuación se predilató la lesión con un balón Mercury® de 3 × 14 mm, implantándose finalmente un stent convencional

PRO-kinetic® de 3 × 15 mm con obtención de un buen resultado angiográfico final TIMI 3 (fig. 1B) y sin aparición de eventos posteriores en el seguimiento (8 meses). La utilidad de los sistemas de tromboaspiración es controvertida fuera del contexto clínico del infarto agudo de menos de 12 h de evolución, aunque en determinados casos de presentación tardía, con una alta carga trombótica no organizada del vaso, podrían permitir su uso sin que eso conllevara un peor resultado de la angioplastia.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: torresllergoj@hotmail.com (J. Torres-Llargo).

1889-898X/\$ – see front matter © 2010 SAC. y Elsevier España, S.L. All rights reserved. Todos los derechos reservados.
doi:10.1016/j.carcor.2010.10.010