

Imagen en cardiología

Culotte con armazón vascular bioabsorbible: seguimiento a 1 año



Culotte Technique With a Bioresorbable Vascular Scaffold: 12 Months' Follow-up

Lucía Vera Pernasetti*, Hipólito Gutiérrez y Benigno Ramos

Servicio de Cardiología, Instituto de Ciencias del Corazón (ICICOR), Hospital Clínico Universitario de Valladolid, Valladolid, España

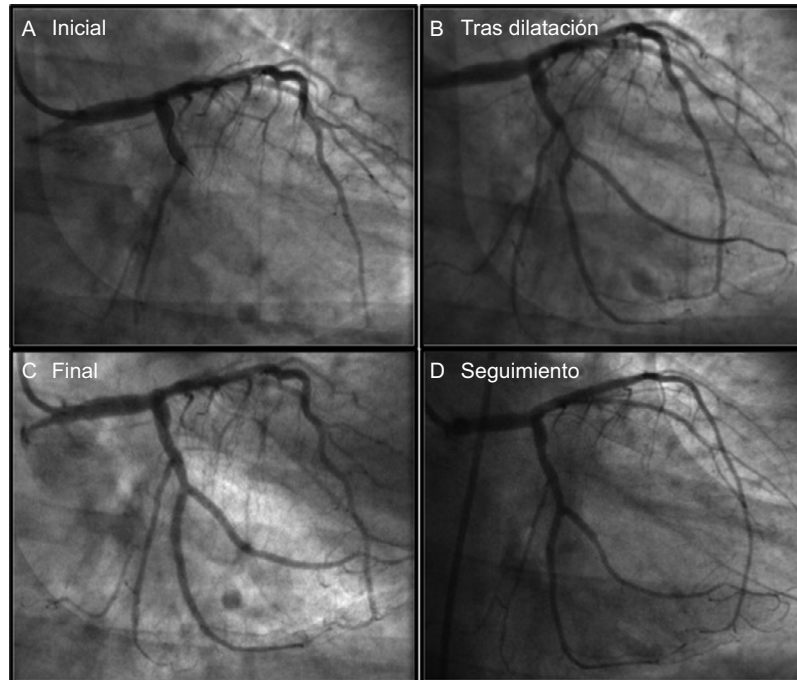


Figura 1.

Se realizó una coronariografía a una mujer de 60 años de edad con síndrome coronario agudo sin elevación del segmento ST, en la cual se observó una oclusión de la primera rama marginal (figura 1 A).

Tras la predilatación se vieron dos ramas de similar diámetro, con importante estenosis de la rama inferior y estenosis leve en el *ostium* de la rama superior (figura 1 B).

Se implantó un armazón vascular bioabsorbible Absorb® (Abbott Vascular, California, USA) de 3 x 28 mm en la primera rama marginal hacia la rama inferior. Al observar una estenosis grave del *ostium* de la rama superior enjaulada, se implantó un segundo Absorb® de 3 x 18 mm según la técnica de *culotte*, seguido de dilatación *kissing balloon* con dos balones NC (no *compliantes*) de 2,5 mm a 6 atmósferas (para evitar la sobreexpansión de la zona proximal) y a continuación posdilatación en la primera rama marginal-rama inferior (NC de 3 x 15 mm) (figura 1 C).

* Autor para correspondencia:
Correo electrónico: luverapernasetti@yahoo.com.ar (L. Vera Pernasetti).
On-line el 14 de abril de 2016

Full English text available from: www.revespcardiol.org/en

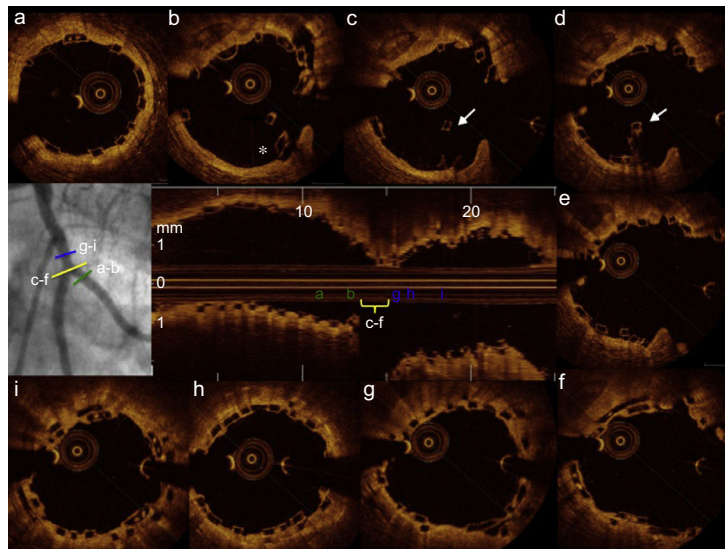


Figura 2.

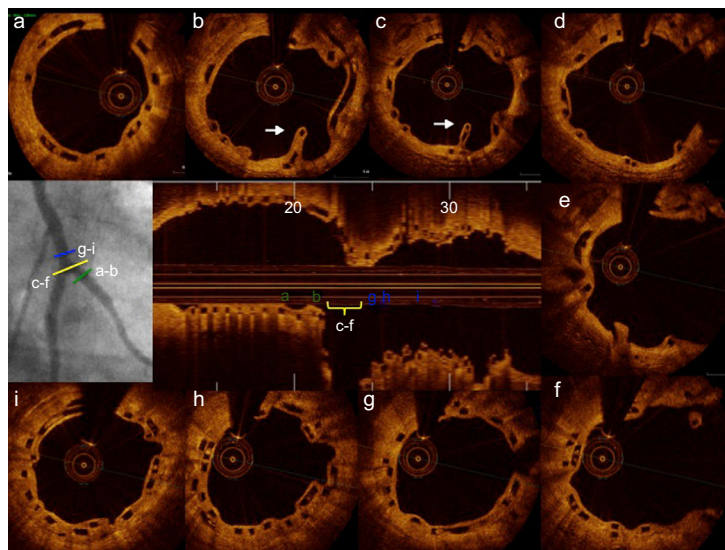


Figura 3.

En la tomografía de coherencia óptica de control ([figura 2](#), [vídeo 1 del material suplementario](#)) se observa expansión y aposición correcta de casi la totalidad de los *struts*. Presenta una ligera malaposición de algunos *struts* ([figura 2](#), asterisco), así como una malaposición marcada de un *strut* que podría corresponder a un conector en la bifurcación ([figura 2](#), flechas).

El seguimiento programado a 12 meses ([figura 1 D](#), [figura 3](#) y [vídeo 2 del material suplementario](#)) muestra un adecuado recubrimiento endotelial, incluso en el segmento proximal y en el *strut* con malaposición en la carina ([figura 3](#), flechas).

El caso ilustra que, aunque el tratamiento de las bifurcaciones con armazones vasculares bioabsorbibles no es una indicación aprobada, tomando algunas precauciones técnicas es posible lograr resultados satisfactorios inmediatos y a medio plazo.

MATERIAL SUPLEMENTARIO



Se puede consultar material suplementario a este artículo en su versión electrónica disponible en [doi:10.1016/j.recesp.2015.12.030](https://doi.org/10.1016/j.recesp.2015.12.030).