

Imagen en cardiología

Imagen de fusión para implante de prótesis Tendyne

Fusion imaging for Tendyne implantation

Rodrigo Estévez-Loureiro*, Miguel Piñón y Francisco Calvo

Unidad de Cardiología Intervencionista, Departamento de Cardiología, Hospital Universitario Álvaro Cunqueiro, Vigo, Pontevedra, España

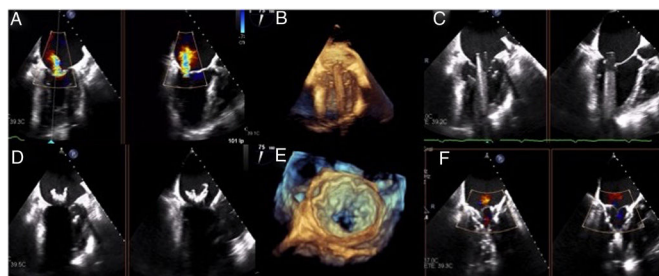


Figura 1.

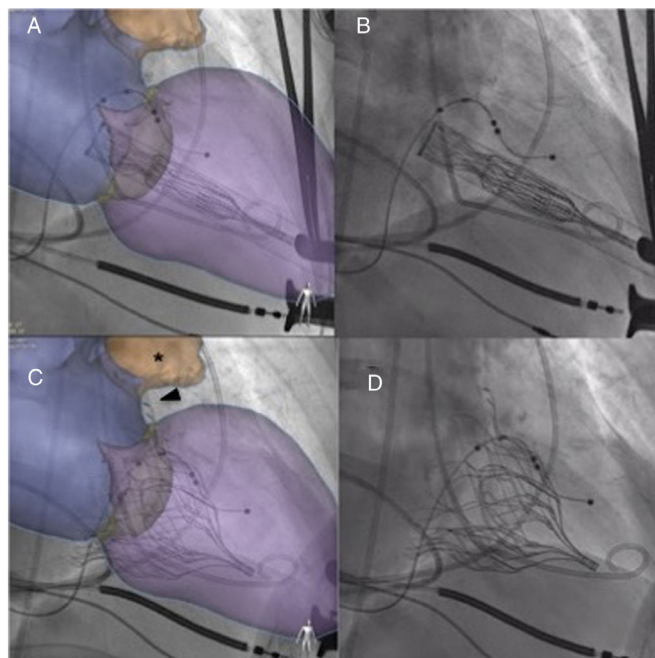


Figura 2.

En el implante de la prótesis mitral Tendyne para el tratamiento de la insuficiencia mitral grave (figura 1A), las técnicas de imagen avanzadas son esenciales para lograr el éxito. Tras colocar en introductor en la aurícula izquierda (AI) (figura 1B,C), se avanza la prótesis hasta su extremo y progresivamente se inicia su liberación (figura 2A,B). En este punto es esencial la alineación de la prótesis de tal forma que el segmento alto de su aspecto auricular quede orientado hacia A2 (figura 1D). Para ello se dispone de la ecocardiografía transesofágica tridimensional en visión *en face*, y puede corroborarse mediante la imagen de fusión con la tomografía computarizada. Esta permite valorar en todo momento la posición y la orientación de la prótesis, que presenta un marcador radioopaco (figura 2C, punta de flecha) que debe quedar orientado hacia A1. La fusión permite visualizar la orejuela izquierda (figura 2C, asterisco, y vídeo 1 del material adicional) que señala la zona lateral de la AI, por lo que puede lograr la deseada orientación. Una vez colocada en su orientación correcta, se retira el introductor hasta hacer contacto en el anillo y se despliega la prótesis, hecho que se comprueba por ecocardiografía transesofágica y también puede confirmarse por la imagen de fusión. Si la colocación es correcta, se fija la prótesis al ápex con el elemento dedicado y se aplica al cable la tensión apropiada para conseguir el resultado deseado (figura 1E,F y vídeos 2 y 3 del material adicional).

CONFLICTO DE INTERESES

R. Estévez-Loureiro es consultor de Abbott Vascular. Los demás autores no tienen conflictos de intereses.

ANEXO. MATERIAL ADICIONAL

Se puede consultar material adicional a este artículo en su versión electrónica disponible en <https://doi.org/10.1016/j.recesp.2021.01.003>

* Autor para correspondencia:

Correo electrónico: roiestevz@hotmail.com (R. Estévez-Loureiro).