



Fig. 1.

Histología virtual de un hematoma intramural posdilatación

Paciente varón de 64 años al que se realiza coronariografía por angina de esfuerzo con pruebas de isquemia severamente positivas. El estudio mostró una lesión severa focal y calcificada en la coronaria derecha (fig. 1-1). Se intentó evaluarlo con IVUS, pero el catéter no la cruzó, llegándose a visualizar una calcificación superficial de la placa, con extensión angular de unos 300°.

Tras dilatar con balón de 3 mm a 18 atm, se logró dilatar la lesión (fig. 1-2), pero en las angiografías de comprobación inmediatamente posteriores se apreciaba una progresiva oclusión del vaso justo distal a la lesión original (fig. 1-3). Se evaluó con IVUS y se obser-

vó una imagen compatible en esa localización con una hematoma mural frente a placa calcificada (fig. 1A). La imagen ofrecida por el análisis de radiofrecuencia (Virtual Histology de Volcano Inc.) muestra un patrón con moteado difuso «de *core* necrótico» en todo su espesor (fig. 1B) y, aunque no está validada en este contexto, podría caracterizar específicamente la colección hemática fresca propia del hematoma mural.

José M. de la Torre-Hernández,
Fermín Sainz-Laso y Thierry Colman
Unidad de Hemodinámica. Hospital Universitario Marqués
de Valdecilla. Santander. España.