



Fig. 1.

Combinación de protección distal y trombectomía en un injerto de safena

La angioplastia de injertos de safena conlleva un riesgo alto de embolización distal o fenómeno de *no re-flow* y de infarto periprocedimiento. Dos grupos de dispositivos pueden ayudar a prevenir estas complicaciones: el filtro de protección distal y los catéteres de aspiración de trombo. El presente caso ilustra la factibilidad de aplicar simultáneamente estas 2 estrategias en una oclusión trombótica de un injerto aortocoronario.

Varón de 54 años al que se había practicado una cirugía coronaria 11 años antes con un injerto de mamaria izquierda a descendente anterior y de safena a marginal obtusa. Fue remitido para la realización de una angioplastia primaria tras documentarse una elevación del segmento ST de V4 a V6. En la angiografía, realizada por vía radial izquierda, con introductor y catéteres de 6 Fr y tras un bolo de heparina y abciximab, se identificó la lesión causante en el injerto de safena a marginal, que estaba ocluido en su tercio medio. Tras

el paso de una guía con sistema de protección de embolización distal (Filter-Wire EZ[®], Boston Scientific) (flecha triangular, fig. 1a) se recanalizó el puente, con persistencia de imagen de trombo definido (flechas en el centro, fig. 1a). Se avanzó un catéter de aspiración de material trombótico (Pronto[®], Vascular Solutions) (fig. 1b) y después se implantó un *stent* convencional de 4,0 × 18 mm para el tratamiento de la lesión residual (fig. 1c), con buen resultado angiográfico final (fig. 1d). El procedimiento duró un total de 28 min desde la punción hasta la retirada del introductor.

La utilización combinada de dispositivos de trombectomía y de protección distal puede tener aplicación en casos con gran cantidad de material aterosclerótico friable o trombótico, como en la oclusión aguda de injertos venosos.

Joaquín Moxica, Marcelo Sanmartín
y Sofía Vázquez

Unidad de Cardiología Intervencionista. Medtec. Hospital do Meixoeiro. Vigo. Pontevedra. España.