Rev Esp Cardiol. 2024;77(6):502–503

Imagen en cardiología

Trombectomía mecánica con el *stent* NeVa en el IAMCEST

Mechanical thrombectomy with the NeVa stent to treat STEMI

Regina D. Costabile y Salvatore Brugaletta*

Departamento de Cardiología, Hospital Clínic, Institut Clínic Cardiovascular, Instituto de Investigaciones Biomédicas August Pi i Sunyer (IDIBAPS), Departament de Medicina, Facultat de Medicina i Ciències de la Salut, Universitat de Barcelona, Barcelona, España

Recibido el 10 de octubre de 2023; Aceptado el 31 de octubre de 2023

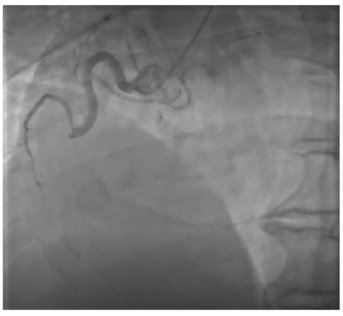

Figura 1.

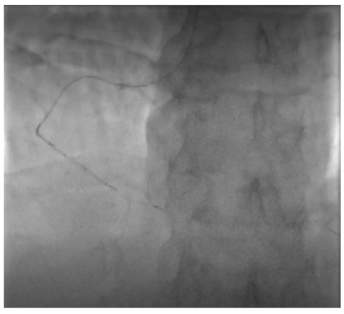

Figura 2.

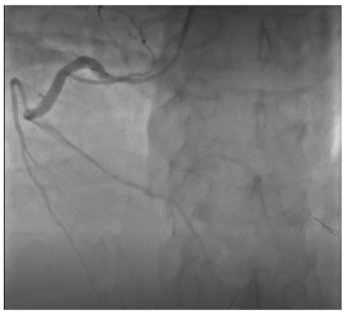

Figura 3.

La trombectomía en el infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST (IAMCEST) es una técnica poco utilizada en la actualidad, ya que los estudios aleatorizados no han demostrado su eficacia y le atribuyan un riesgo de ictus superior al de la dilatación con balón. Sin embargo, el tratamiento del IAMCEST con abundante material trombótico sigue siendo un problema. Describimos aquí el primer caso en España de un nuevo sistema de trombectomía.

Se trata de un paciente varón de 53 años, con antecedentes de diabetes mellitus tipo 2, obesidad y tabaquismo, que ingresó en nuestro hospital por presentar un IAMCEST inferior.

La coronariografía mostraba una oclusión trombótica del segmento medio de la arteria coronaria derecha, con alta carga trombótica (figura 1, vídeo 1 del material adicional). Tras varios intentos de dilatación con balón e incluso con trombectomía convencional, se decidió utilizar el sistema NeVa Stent (Vesalio, Estados Unidos).

Se colocaron dos guías BMW al nivel de la arteria descendente posterior y posterolateral y se utilizó la guía de la arteria descendente posterior para colocar un microcatéter hasta la cruz.

A través del microcatéter, se introdujo el sistema de NeVa Stent, y se retiró el microcatéter (figura 2, vídeo 2 del material adicional). Tras esto, se empleó un catéter extensor de catéter guía en aspiración continua, gracias a tres jeringas *overlock,* para retirar en bloque el *stent* NeVa, con lo que se consiguió material trombótico macroscópico y visualizar la apertura de la arteria (figura 3, vídeo 3 del material adicional). Así se pudo terminar el procedimiento con la implantación de dos *stents* farmacoactivos (3,0 x 38 mm y 4,0 x 38 mm) con flujo final de trombólisis en el infarto de miocardio (thrombolysis in myocardial infarction) 3 (vídeo 4 del material adicional).

FINANCIACIÓN

Sin financiación.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

Se obtuvo el consentimiento del paciente por escrito. Se han tenido en cuenta las directrices de sexo y equidad de género en la investigación (SAGER).

DECLARACIÓN SOBRE EL USO DE INTELIGENCIA ARTIFICIAL

No se utilizó inteligencia artificial para la confección de este artículo.

* Autor para correspondencia.
Correo electrónico: sabrugaletta@gmail.com (S. Brugaletta).
@sbrugaletta
On-line el 20 de noviembre de 2023

https://doi.org/10.1016/j.recesp.2023.10.019
0300-8932/© 2023 Sociedad Española de Cardiología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY (http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES

R. D. Costabile ha contribuido en la redacción y visualización. S. Brugaletta ha contribuido en la conceptualización, supervisión, validación y redacción.

CONFLICTO DE INTERESES

No existen conflictos de interés.

ANEXO. MATERIAL ADICIONAL

Se puede consultar material adicional a este artículo en su versión electrónica disponible en https://doi.org/10.1016/j.recesp.2023.10.019.