

Imagen en cardiología

Fibrinólisis local con oclusión distal: técnica de «marinado»

Local fibrinolysis with distal occlusion: “marinade” technique

Leire Unzué^{a,b,c,*}, Eulogio García^{a,c} y Rodrigo Teijeiro-Mestre^{a,c}^a Servicio de Hemodinámica y Cardiología Intervencionista, Centro Integral de Enfermedades Cardiovasculares HM Hospitales (HM CIEC), Madrid, España^b Universidad CEU San Pablo, Especialidades Médicas, Madrid, España^c Servicio de Hemodinámica y Cardiología Intervencionista, Hospital HLA Universitario Moncloa, Madrid, España

Recibido el 10 de marzo de 2021; aceptado el 10 de mayo de 2021

On-line el 5 de junio de 2021

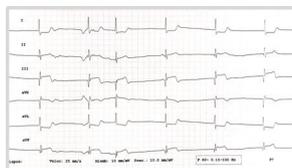


Figura 1.

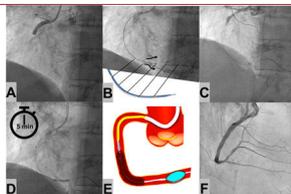


Figura 2.



Figura 3.

Se presenta el caso de una mujer de 67 años, fumadora y obesa, que acudió por dolor torácico y síncope. Se obtuvo su consentimiento informado para la realización de las pruebas y la publicación del caso. El electrocardiograma mostró un ritmo nodular muy lento con elevación del segmento ST en la cara inferior (figura 1). La coronariografía urgente mostró oclusión completa de la coronaria derecha media (figura 2A; vídeo 1 del material adicional); se realizaron repetidas aspiraciones trombóticas, que no consiguieron recuperar el flujo distal. Se avanzó un catéter de infusión distal para comprobar la permeabilidad de los vasos distales (figura 2B, flechas: orificios de infusión distal), por el que se administró una primera dosis de fibrinolítico local (2.000 UI de alteplasa), que no consiguió la apertura de la arteria a pesar de nuevas aspiraciones repetidas (figura 2C).

Se decidió infundir una segunda dosis de fibrinolítico local con oclusión del vaso distal, por lo que se avanzó un extensor de catéter guía al segmento medio, a través del cual se administraron otras 2.000 UI de alteplasa manteniendo un balón inflado antes de la *cruz cordis* durante 5 min (figura 2,D,E). Tras esta maniobra, se consiguió la apertura del vaso y la recuperación de flujo TIMI 3 en todas las ramas, con sonrojo miocárdico de grado 3. Se concluyó el procedimiento implantando un *stent* en el segmento medio, con buen resultado angiográfico (figura 2F, vídeo 2 del material adicional) y recuperación del ritmo sinusal (figura 3). Se dio el alta a la paciente con función sistólica normal.

La infusión de fibrinolítico local con oclusión distal (técnica denominada «marinado») puede ser útil en casos con trombo intraluminal refractario a la aspiración o la fibrinólisis local convencional.

FINANCIACIÓN

No ha habido financiación para la realización de este trabajo.

CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES

Todos los autores han contribuido a la redacción y corrección del manuscrito.

CONFLICTO DE INTERESES

No existen conflictos de intereses en relación con el manuscrito.

ANEXO. MATERIAL ADICIONAL

Se puede consultar material adicional a este artículo en su versión electrónica disponible en <https://doi.org/10.1016/j.recesp.2021.05.005>

* Autor para correspondencia:

Correo electrónico: leireunzue@yahoo.es (L. Unzué).