

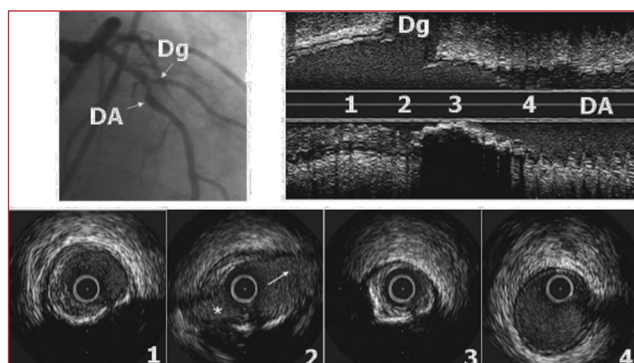


Fig. 1.

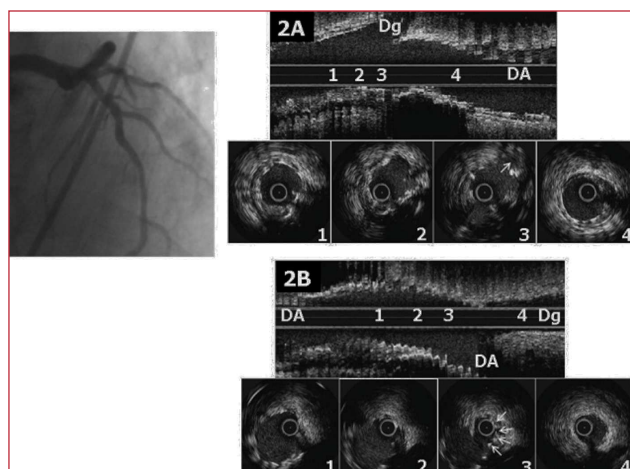


Fig. 2.

Visión ultrasónica de una bifurcación coronaria tratada con el sistema Frontier

Varón de 66 años con hipertensión arterial y síndrome coronario agudo sin elevación del segmento ST. Se realizó cateterismo, en el que se objetivó enfermedad monovaso en bifurcación descendente anterior-diagonal (DA-Dg), que se trató con el dispositivo MultiLink-Frontier: *stent* dedicado de 18 mm montado sobre un sistema de inflado bibalón que deja un portal libre de metal orientado hacia el ramo secundario. El estudio basal (fig. 1) mostró lesión en DA-Dg, Medina {0,1,1}. Los ultrasonidos del vaso principal revelaron: 1 (proximal): placa excéntrica (de las cinco a las nueve) y remodelado positivo preservando el área luminal; 2: carina con ramo Dg (flecha a las dos) y un ramo septal (asterisco a las ocho); 3: placa con intensa calcificación e imagen que indica remodelado negativo y área luminal $< 4 \text{ mm}^2$; 4: referencia distal: estructura trilaminar normal. La fig. 2 muestra el resultado tras el tratamiento con Frontier 3 × 18 mm. En 2A se observa el *stent* del vaso principal respetando la geometría de la bifurcación, y se identifica

el portal, sin metal, dirigido hacia la Dg; 1: segmento proximal: adecuada aposición, índice de simetría $> 0,85$; 2: segmento proximal de la carina; 3: portal orientado hacia Dg (guía hiperecogénica en su interior, flecha a las dos); 4: *stent* distal: buena aposición e índice de simetría. Los ultrasonidos desde el ramo Dg (2B) muestran: 1: *stent* en la parte proximal; 2 y 3: cortes en la carina mostrando cierto andamiaje del ostium de la Dg (flechas); 4: referencia distal: estructura trilaminar normal.

A los 8 meses, el paciente está asintomático, con ergometría negativa. Estas imágenes muestran un estudio detallado del andamiaje de una bifurcación tratada con el sistema dedicado Frontier. No obstante, hasta que no tengamos *stents* farmacoactivos con estos diseños, el tratamiento de las bifurcaciones tendrá resultados subóptimos a medio plazo.

Celestina Amador Gil, Antonio Delgado Espinosa y Alfonso Medina Fernández-Aceytuno

Servicio de Cardiología. Hospital Universitario de Gran Canaria
Doctor Negrín. Las Palmas de Gran Canaria. Las Palmas.
España.