

Implante de *stent* en un dispositivo de asistencia ventricular izquierda



Stent implantation in a left ventricular assist device

Raquel Álvarez Ramos*, Luis María Andrés Lalaguna y José Luis Díez Gil

Sección de Hemodinámica y Cardiología Intervencionista, Hospital Universitari i Politènic La Fe, Valencia, España

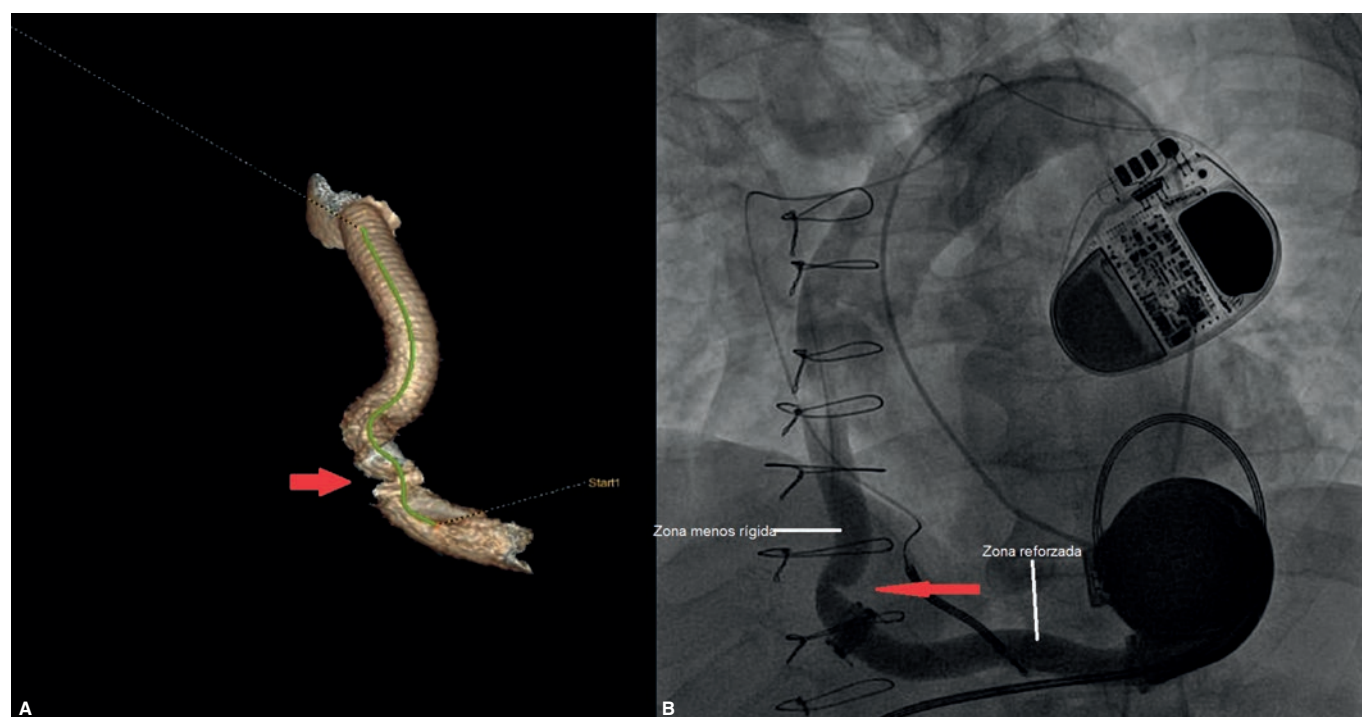


Figura 1.

Varón de 68 años portador de un dispositivo de asistencia ventricular izquierda HeartWare como terapia de destino por miocardiopatía dilatada isquémica. A los 2 años del implante, el paciente refirió episodios de ortostatismo coincidentes con alarmas de bajo flujo de segundos de duración. Presentaba, además, empeoramiento de la función renal. Ante la sospecha de trombosis del dispositivo se realizó una angiografía computarizada y se observó un acodamiento de la cánula de flujo de salida de la bomba (figura 1A, flecha).

Tras contactar con el servicio de hemodinámica, se realizó ventriculografía. La succión del contraste por la bomba demostró la existencia de una acodadura en la cánula de salida que producía una estenosis grave en su cuerpo medio (figura 1B [flecha] y figura 2).

Dado que el diámetro de la cánula era conocido por las especificaciones del fabricante (10 mm), se progresó un *stent* de cromo-cobalto cubierto BeGraft de 10 × 57 mm (figura 3A), que se implantó en la zona de la acodadura. Se realizó posdilatación con balón no distensible de 10 × 30 mm, con buen resultado angiográfico (figura 3B, vídeo 1 del material adicional) y normalización de los parámetros de funcionamiento del dispositivo. La evolución posterior del paciente fue favorable.

* Autor para correspondencia: Sección de Hemodinámica y Cardiología Intervencionista, Hospita Universitari i Politènic La Fe, Avda. de Fernando Abril Martorell 106, 46026 Valencia, España.

Correo electrónico: raalram@hotmail.com [R. Álvarez Ramos].

Online: 01-08-2019.

Full English text available from: <https://www.recintervcardiol.org/en>.

<https://doi.org/10.24875/RECIC.M19000053>

2604-7306 / © 2019 Sociedad Española de Cardiología. Publicado por Permanyer Publications. Este es un artículo open access bajo la licencia CC BY-NC-ND 4.0.

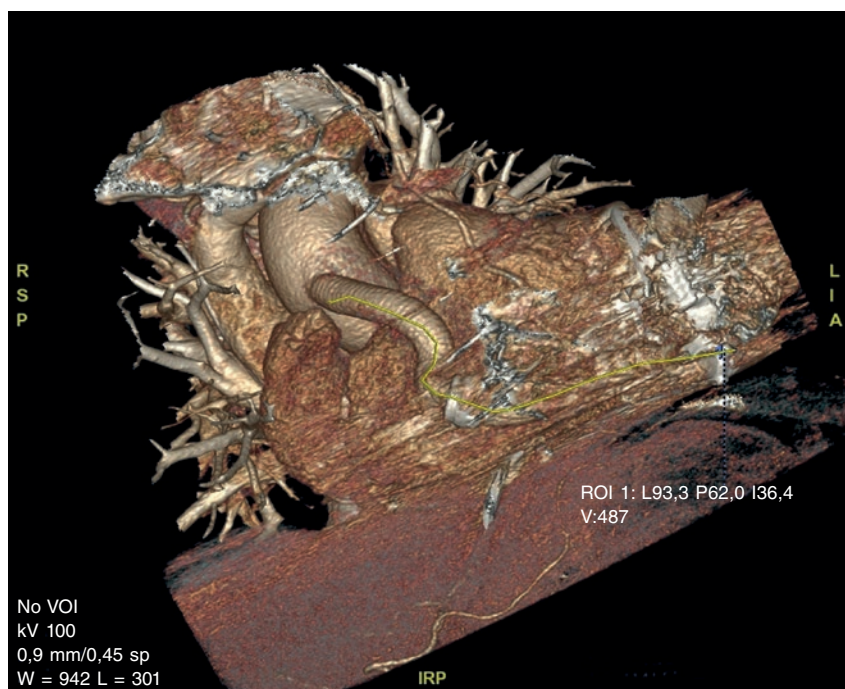


Figura 2.

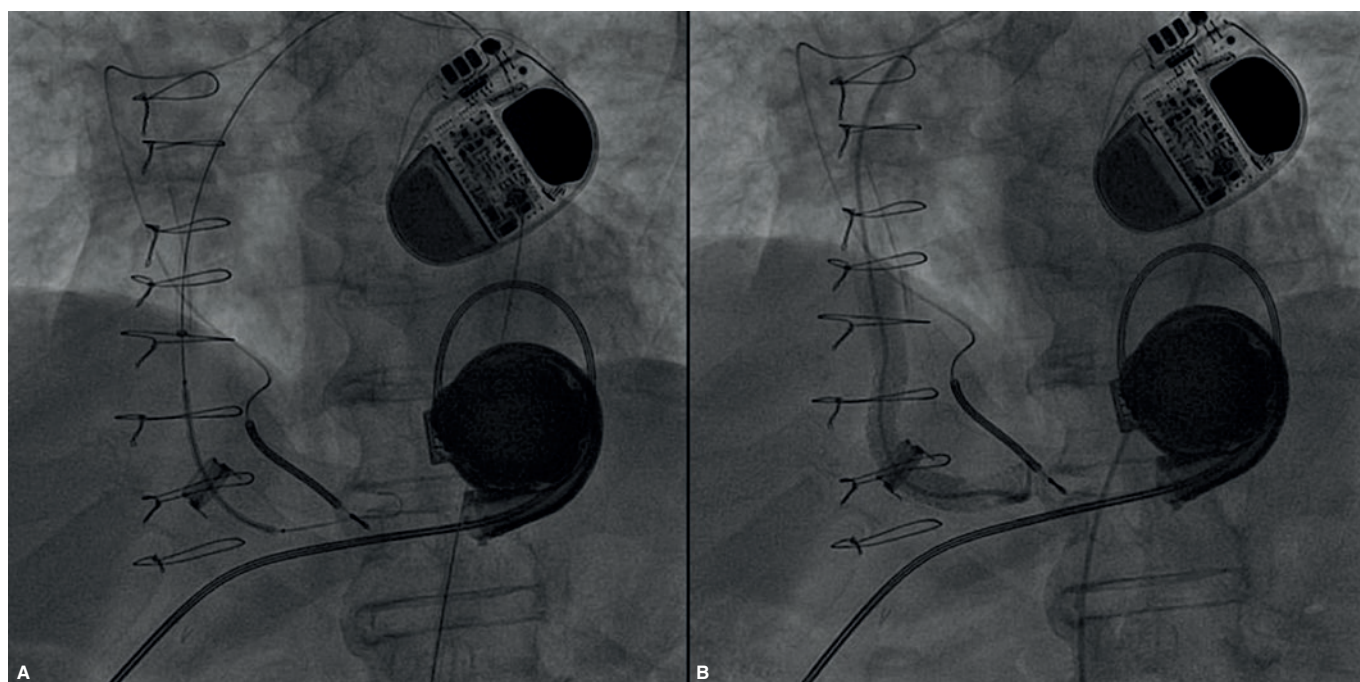


Figura 3.

A los 2 años presentó trombosis de la parte proximal de la cánula, que obligó a su recambio, y se comprobó que el *stent* permanecía permeable.

El acodamiento de la cánula de salida del dispositivo de asistencia ventricular es una complicación rara y que se asocia a mal pronóstico. En este caso se demuestra la posibilidad del tratamiento percutáneo como alternativa de esta complicación con un excelente resultado a largo plazo.

MATERIAL ADICIONAL



Se puede consultar material adicional a este artículo en su versión electrónica disponible en <https://doi.org/10.24875/RECIC.M19000053>.