

Doble *stent* previo al implante de válvula pulmonar

Double pre-stenting for percutaneous pulmonary valve implantation

Felipe Hernández Hernández^{a,*}, Miguel Artaiiz Urdaci^a y José Luis Zunzunegui Martínez^b

^a Unidad de Cardiología Intervencionista, Clínica Universidad de Navarra, Madrid, España

^b Unidad de Cardiología Pediátrica, Hospital Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España

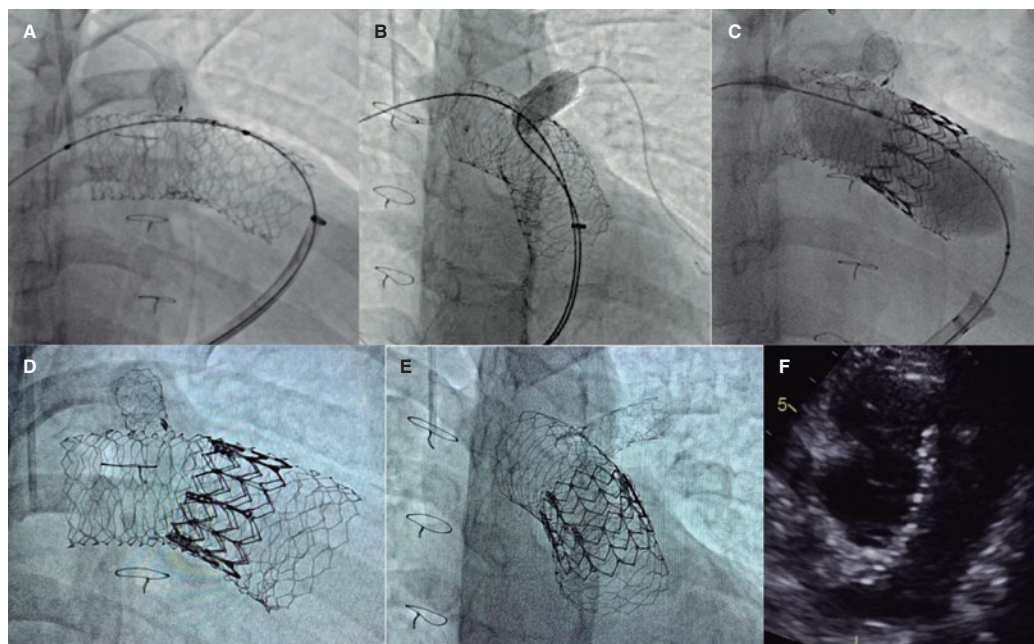


Figura 1.

El implante previo de un *stent* en el tracto de salida del ventrículo derecho (TSVD) suele preceder al implante percutáneo de válvula pulmonar para garantizar una zona de anclaje estable. Una indicación fuera de ficha técnica habitual suele ser la presencia de un TSVD nativo y grande que requiera del anclaje de un *stent* extragrande.

Se presenta el caso de una mujer de 17 años con tetralogía de Fallot reparada hospitalizada para valoración de un cuadro de insuficiencia pulmonar grave con dilatación del VD (vídeo 1 del material adicional). Se clasificó como paciente en clase funcional III según la NYHA. Las imágenes por resonancia magnética cardíaca revelaron la presencia de un TSVD grande con diámetros de 27 x 26 mm (vídeo 2 del material adicional).

Para implantar la válvula SAPIEN XT (Edwards Lifesciences, Estados Unidos) y evitar la migración del *stent*, se empleó la técnica de doble *stent*. Se procedió al premontado de un *stent* AndraStent XXL (Andramed, Alemania) de 57 mm sobre un balón de 26 mm para su implante de distal a proximal desde la arteria pulmonar derecha hasta el tronco pulmonar. Después, se procedió al premontado de un segundo *stent* AndraStent XXL de 48 mm sobre un balón de 30 mm que se implantó, parcialmente, solapándose al primer *stent* (figura 1A). Un *stent* que llevaba años colocado en la rama pulmonar izquierda se dilató con un balón de 10 mm a través de los nuevos *stents* implantados (figura 1B). Posteriormente, se avanzó una válvula SAPIEN XT de 29 mm con 2 ml extra para el inflado del balón, que se implantó con éxito (figura 1C-F). No hubo rastro de gradiente residual ni de insuficiencia significativa. Se dio de alta a la paciente a los 2 días y permanece en clase funcional I de la NYHA después de 8 meses. El padre de la paciente dio su consentimiento verbal para poder publicar este caso clínico.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: felipeivus@hotmail.com [F. Hernández Hernández].

Recibido el 10 diciembre de 2021. Aceptado el 7 de febrero 2022. Online: 11-03-2022.

2604-7306 / © 2022 Sociedad Española de Cardiología. Publicado por Permyer Publications. Este es un artículo open access bajo la licencia CC BY-NC-ND 4.0.

El implante doble con solapamiento del *stent* AndraStent XXL proporciona un excelente anclaje para el implante percutáneo de válvula pulmonar en TSVD nativos grandes.

FINANCIACIÓN

Ninguna.

CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES

Todos los autores han elaborado el manuscrito, leído y aprobado su versión definitiva.

CONFLICTO DE INTERESES

Ninguno.

MATERIAL ADICIONAL



Se puede consultar material adicional a este artículo en su versión electrónica disponible en <https://doi.org/10.24875/RECIC.M22000272>.