

## Dos sistemas TriClip simultáneos como técnica de rescate

### Two simultaneous TriClip systems as a bailout technique

Manuel Luna-Morales<sup>a,b,\*</sup>, Fernando Carrasco-Chinchilla<sup>a,b</sup>, Víctor Manuel Becerra-Muñoz<sup>a,b</sup>, Juan Alonso-Briales<sup>a,b</sup> y José María Hernández-García<sup>a,b</sup>

<sup>a</sup> Unidad de Cardiología Intervencionista, Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Instituto de Investigación Biomédica de Málaga (IBIMA), Málaga, España

<sup>b</sup> Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Cardiovasculares (CIBERCV), España

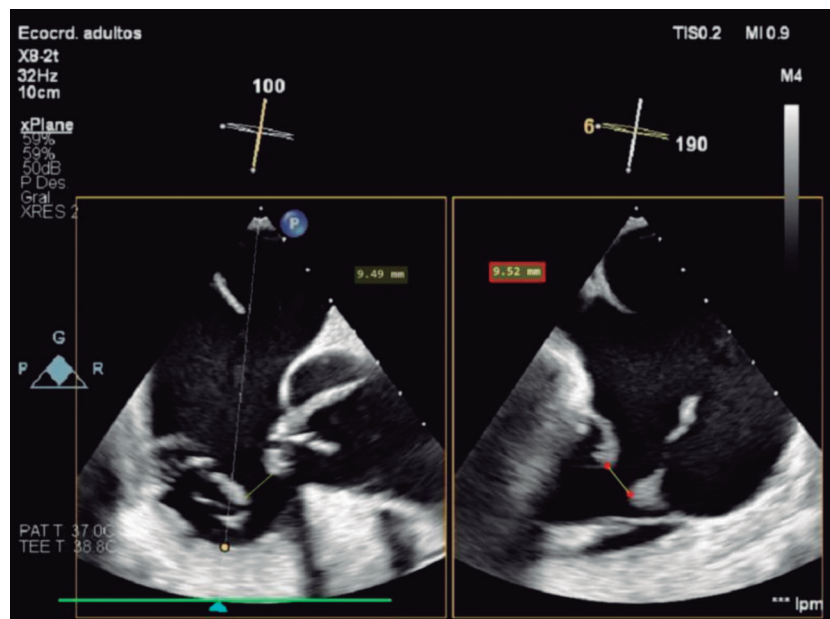


Figura 1.

Mujer de 66 años con regurgitación tricuspídea funcional torrencial con gran separación entre valvas septal-anterior, aceptada para tratamiento percutáneo borde a borde. Se obtuvo su consentimiento para ser intervenida y posteriormente para publicar el caso.

Al implantar el primer dispositivo TriClip XTW (Abbott Laboratories, Estados Unidos) se produjo la rotura de una cuerda tendinosa, lo cual causó un prolapso grave del velo anterior, que aumentó la regurgitación valvular (figura 1, vídeo 1 del material adicional), por lo que se decidió implantar secuencialmente varios dispositivos «en cremallera». El primer dispositivo se implantó cercano a la comisura antero-septal, seguido de un segundo XTW más medial. Sin embargo, tras retirar el bloqueo, pero antes de liberarlo, se desprendió la valva septal (figura 2A). Ante el riesgo de embolización, se estabilizó el sistema manteniéndolo estático mientras se accedía por la vena femoral contralateral con otro sistema TriClip XT (Abbott Laboratories, Estados Unidos) (figura 2B-D, vídeos 2 y 3 del material adicional). Se implantó un tercer dispositivo TriClip XT sobre las valvas septal-posterior y se liberaron ambos sistemas. Se completó el procedimiento con el implante de un último dispositivo TriClip XT entre el segundo y el tercero, con un resultado final satisfactorio (figura 3, vídeo 4 del material adicional).

Utilizar 2 sistemas simultáneos en la reparación tricúspide ya se conocía previamente como estrategia ante grandes defectos de coaptación. Su uso como técnica de rescate es una opción ante el desprendimiento parcial de uno de los velos. Para ello, el uso combinado del ecocardiograma transesofágico y la fluoroscopia, así como el trabajo coordinado de ecocardiografistas e intervencionistas, son esenciales.

#### \* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [mlunam9@gmail.com](mailto:mlunam9@gmail.com) (M. Luna-Morales).

✉ @ACorazonHUVV

Recibido el 28 de septiembre de 2023. Aceptado el 11 de enero de 2024.

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

2604-7306 / © 2024 Sociedad Española de Cardiología. Publicado por Permanyer Publications. Este es un artículo open access bajo la licencia CC BY-NC-ND 4.0.

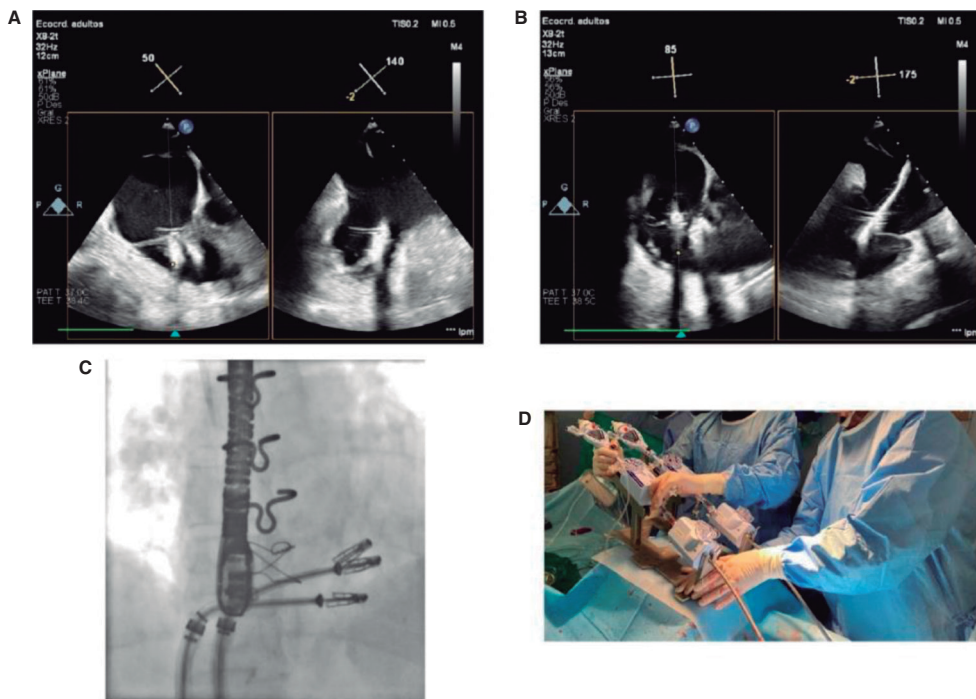


Figura 2.

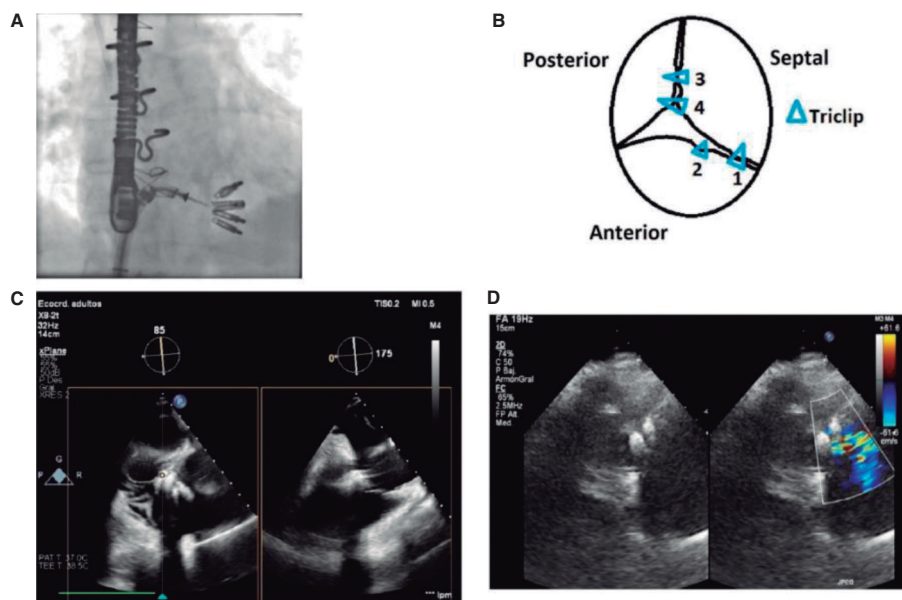


Figura 3.

## FINANCIACIÓN

No ha habido ninguna financiación en relación con este artículo.

## CONSIDERACIONES ÉTICAS

El trabajo no ha precisado valoración por el comité ético. Se trata de un caso de la vida real de un procedimiento estructural que realizamos habitualmente en nuestro laboratorio de hemodinámica, con una serie de aspectos de interés, en específico para intervencionistas que realizan esta técnica. Se obtuvo consentimiento informado de la paciente para la realización del procedimiento y publicación del caso.

### DECLARACIÓN SOBRE EL USO DE INTELIGENCIA ARTIFICIAL

No se empleó inteligencia artificial en el desarrollo de este artículo.

### CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES

J.M. Hernández-García y J. Alonso-Briales intervinieron de manera directa durante el procedimiento como cardiólogos intervencionistas. F. Carrasco-Chinchilla intervino como ecocardiografista para guiar el procedimiento. V.M. Becerra-Muñoz y M. Luna-Morales recopilaron los datos y elaboraron el texto con ayuda del resto de los autores.

### CONFLICTO DE INTERESES

F. Carrasco-Chinchilla y J.M. Hernández-García han colaborado con Abbott Laboratories como *proctor*. El resto de los autores no tienen conflictos de intereses relevantes para este artículo.

### MATERIAL ADICIONAL



Se puede consultar material adicional a este artículo en su versión electrónica disponible en <https://doi.org/10.24875/RECIC.M24000444>.