



**PARTICULARITATI IN TRATAREA LEZIUNILOR TRICORONARIENE  
PRIN IMPLANTARE DE STENTURI BIORESORBABILE**

**DR. MARIN POSTU**

# Caz – Pacienta R.L.

- ▶ Varsta: 63 ani
- ▶ Sex: Feminin
- ▶ Factori de risc:
  - Dislipidemie
  - HTA
  - Fosta fumatoare
  - Obezitate
  - Hiperuricemie
  - Sindrom Metabolic

# MOTIVELE INTERNARII



- Angina pectorala de efort din august 2013
- Leziuni tricononariene:
  - Stenoza 80 % ACX
  - Ocluzie ACD
  - Stenoza 60% LAD II
- Regurgitare mitrala grad I

# Istoric



- Fara antecedente patologice semnificative
- Test de efort submaximal pozitiv pentru ischemie
- Coronarografia evidentiaza:
  - Stenoza 80 % ACX
  - Ocluzie ACD
  - Stenoza 60% LAD II

# CLINIC



ares  
Centrele de Excelență în Cardiologie  
și Radiologie Intervențională

- Stare generala buna
- Fara sufluri cardiace, fara galop VS
- TA = 123/70 mmHg
- AV = 68 /min
- ECG: ritm sinusal, ax QRS 0 grade, 75/min, fara modificari de faza terminala





Innoved Medical Inc.  
Patient ID: Auto 0023  
Date: 01/14/2014  
Time: 10:34:33  
Tuesday  
Speed: 25mm/s  
Sens: 10mm/mV  
Filter: Noise + Mains  
Baseline Filter: On

HeartMirror 3-1K0  
Version 1.32.8

Rodriguez - 63aw



# ECOCARDIOGRAFIC



ares  
Centrele de Excelență în Cardiologie  
și Radiologie Intervențională

- $VS-D = 44$
- $VS-S = 26$
- $SIV = 8$
- $FEVS = 60 \%$
- Regurgitare mitrala grad I

# Interventie 14 ianuarie 2014

## ANGIOPLASTIE CU 4 BVS ABSORB



- Pacienta se prezinta pentru reaparitia anginei de efort cu prag mic
- S-a efectuat angioplastia cu implantare de 4 stenturi active la nivelul LAD, ACX si ACD, cu evolutie ulterioara favorabila:
  - STENOZA LUNGA 70-80% LAD I-II.
  - SE IMPLANTEAZA PRIMUL BVS ABSORB 3.0/28 MM LA NIVELUL LAD I-II
  - SE IMPLANTEAZA AL DOILEA BVS ABSORB 3.0/18 MM LA NIVELUL LAD I
  - STENOZA 80-90% MG I IN PRIMA PORTIUNE
  - SE IMPLANTEAZA BVS ABSORB 3.0/28 MM
  - SUBOCLUZIE CD III
  - SE IMPLANTEAZA BVS ABSORB 2.5/28 MM CU REZULTAT FINAL FOARTE BUN



# Recomandari



- regim alimentar sarac in sare si grasimi de origine animala, glucide;
- ▶ hidratare orala aproximativ 1,5 – 2 l/zi;
- ▶ efort fizic moderat in limita tolerantei, cu crestere progresiva a pragului de efort;
- ▶ evita temperaturile extreme;
- ▶ reevaluare cardiologica la 1 luna, 3 luni( cu test ECG de efort ), 6 luni si 12 luni , ulterior anual sau la necesitate

# Tratament

- ▶ BETALOC ZOK 50 mg – 1 /2 tb X 2 ori/zi ,  
dimineata si seara ( control puls, puls optim  
60--70 b/min); daca pulsul scade sub 55/min se  
vor reduce progresiv dozele.
- ▶ PLAVIX 75 mg – 1 tb /zi – cel putin 1 an.
- ▶ ASPIRINA CARDIO 100 mg – 1 tb /zi.
- ▶ SORTIS 20 mg – 1 tb /zi, seara–  
reevaluarelipidograma, transaminaze peste 3 luni



ares

Centrele de Excelență în Cardiologie  
și Radiologie Intervențională

CARDIO

VASCULAR

ELECTROPHYSIOLOGY

NEURO

PEDIATRIC ANGIOLOGY

CONGENITAL

FIBROID

GENTLEMAN

CONTACT

[www.centrale-ares.ro](http://www.centrale-ares.ro)

031 9300