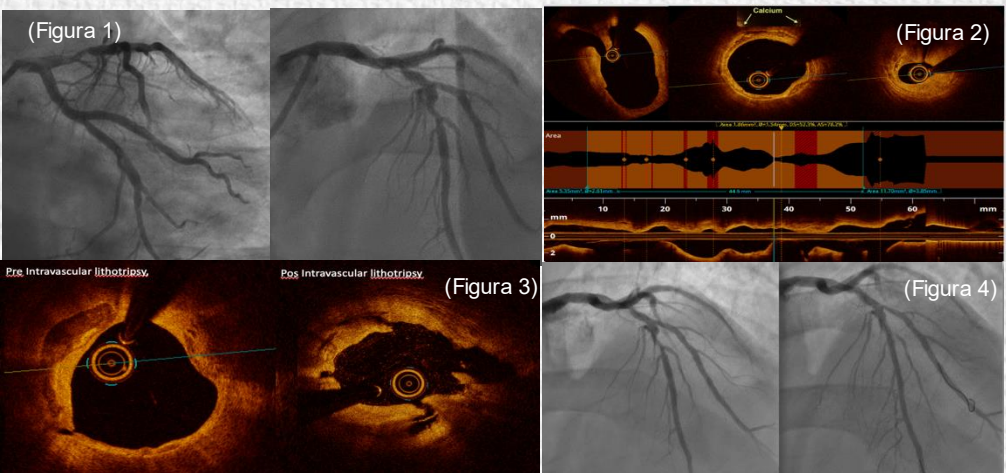


Paciente masculino de 50 años, con HTA, DLP, obesidad grado 1, en uso de losartana 50 mg, anlodipino 5 mg y rosuvastatina 20 mg, con angina atípica, en investigación de enfermedad arterial coronaria se realizó angio TC de arterias coronarias evidenciando lesión importante con calcificación en DA. ECO TT FE 70% sin alteraciones de contracción, laboratorio Creatinina: 0,93 mg/dl, LDL 127 mg/dl.

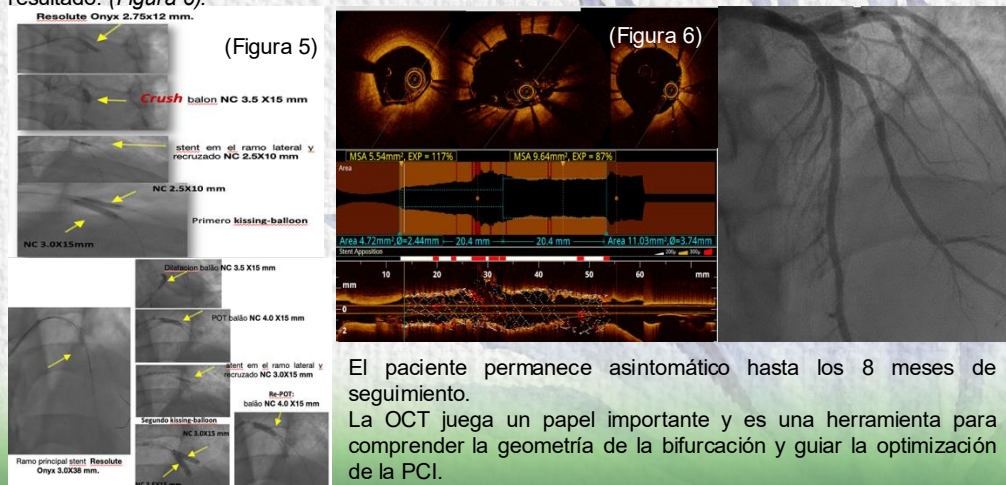
Su angiografía coronaria (Figura 1), enfermedad arterial coronaria de un vaso calcificada en arteria DA segmento medio en bifurcación con grande ramo diagonal, bifurcación verdadera DA/Dg Medina: 1,1,1.

Con uso de acceso radial 6 F, realizada evaluación con uso de imagen intracoronaria con tomografía de coherencia óptica (OCT) (Figura 2), evidenció placa calcificada con arco > Arco de calcio: >270°, > 500 µm de 5 mm, longitud 44 mm con zonas sin TCFA ni lagos lipídicos, Diámetro: distal: 2,6 mm y proximal: 3,8 mm, por lo que se realiza litotricia intracoronaria (LIC) con balón *shockwave* 3.0 x 12 mm en arteria descendente anterior segmento medio realizando 8 ciclos de 10 pulsos con adecuada modificación y preparación de la lesión coronaria calcificada.

Evaluación de OCT pos LIC, visualizando la extensión de la fractura del calcio confirmando la eficacia de la LIC (Figura 3), y posterior angioplastia, inicialmente fue propuesto realizar *stent* con técnica provisional, angiografía de control después de uso de LIC e pre dilatación en DA, presento comprometimiento del ramo lateral Dg de grande importancia anatómica (Figura 4), optado por angioplastia con técnica de 2 *stents* con técnica DK Crush. (Figura 5).



Evaluación de OCT del resultado de PCI con ausencia de disección, adecuada aposición, ausencia de áreas con > 0,3 mm de mala posición y expansión: >90% excelente, control angiográfico con excelente resultado. (Figura 6).



El paciente permanece asintomático hasta los 8 meses de seguimiento.

La OCT juega un papel importante y es una herramienta para comprender la geometría de la bifurcación y guiar la optimización de la PCI.

La litotricia intracoronaria se ha demostrado efectiva y segura en pacientes complejos de la vida real con lesiones calcificadas.