

# RECONSTRUÇÃO DE CORONÁRIA DIREITA COM USO DE ATERECTOMIA ROTACIONAL.

JÚLIO CESAR SCHULZ<sup>1</sup>, SIEGMAR STARKE<sup>1</sup>, CHARLES LUIZ VIEIRA<sup>1</sup>, HUMBERTO BOLOGNINI TRIDAPALLI<sup>1</sup>, MARCELO JOSÉ LINHARES<sup>1</sup>, TIAGO MARTINI<sup>1</sup>, MARISETE DE ALMEIDA<sup>1</sup>, LUIZ CLÁUDIO GOES BRANDÃO<sup>1</sup>, TAÍS RODRIGUES GASPARINI<sup>2</sup>, FERNANDA COUTO FERREIRA<sup>2</sup>

1- MÉDICO DO CORPO CLÍNICO DO HOSPITAL SANTA CATARINA (BLUMENAU – SANTA CATARINA)  
2- ACADÊMICA DE MEDICINA DA FUNDAÇÃO UNIVERSITÁRIA REGIONAL DE BLUMENAU

## INTRODUÇÃO

As lesões calcificadas representam um desafio para a intervenção coronária percutânea (ICP) estando associadas a uma maior taxa de reestenose e necessidade de nova intervenção na lesão alvo. Neste relato, descrevemos um caso de ICP, que somente foi possível ultrapassar e tratar efetivamente a lesão alvo com a utilização de aterectomia rotacional (AR).

## RELATO DE CASO

Masculino, 68 anos com antecedente de revascularização miocárdica cirúrgica cursou com infarto sem supra de ST. Realizada tentativa de angioplastia de Artéria Coronária Direita (ACD) em lesão calcificada, sem sucesso, devido a não possibilidade de expansão do cateter balão. Optado por intervenção com uso de Aterectomia Rotacional com uso de sistema Rotablator® da Boston Scientific. Realizada por via femoral, sendo utilizadas duas olivas para preparação da placa, que se deslizaram com 160.000 rpm a partir do segmento médio da artéria. Devido a extensão e gravidade da doença aterosclerótica foi necessário realização de reconstrução da artéria com implante de 3 stents farmacológicos. A ACD mostrou plena abertura do segmento tratado. Paciente após angioplastia evoluiu sem sinais de injúria miocárdica e recebeu alta hospitalar após 48 horas evoluindo sem intercorrências clínicas.

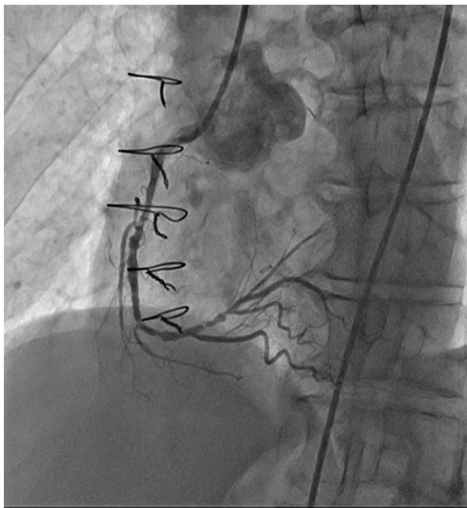


FIGURA 1- ARTÉRIA CORONÁRIA DIREITA PRÉ TC

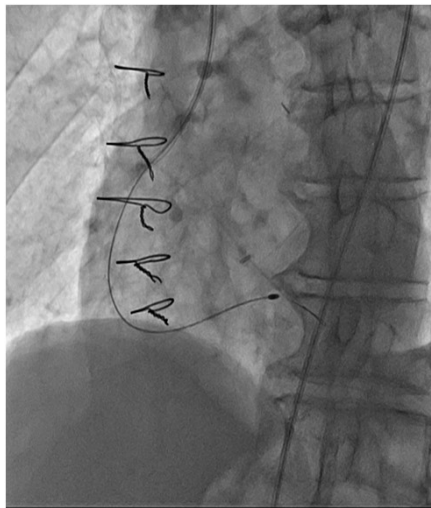


FIGURA 2- OLIVA DE ATERECTOMIA ROTACIONAL

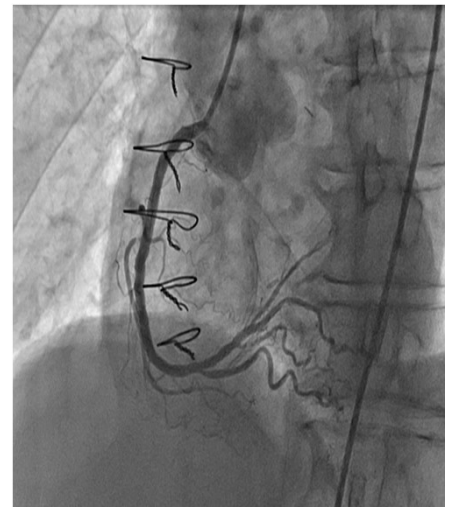


FIGURA 3- ARTÉRIA CORONÁRIA DIREITA PÓS TC

## CONCLUSÕES

- ❖ A aterectomia rotacional se mostra eficaz para o tratamento da doença coronária em lesões calcificadas e complexas. Com a evolução dos dispositivos que permitem realização de angioplastias em cenários cada vez mais complexos e desafiadores, técnicas de preparo das lesões ressurtem como ferramenta importante. Em mãos experientes a AR apresenta uma baixa taxa de complicações e resultados favoráveis.

### Referências:

1. Masura J, Tittel P, Gavora P, Podnar T. Long-term outcome of transcatheter patent ductus arteriosus closure using Amplatzer duct occluders. Am Heart J 2006;151:755.
2. Chamié f, Simões LC, Chamié D, Mattos D, Castro P. Aspectos Particulares da Oclusão Percutânea do Canal Arterial do Adulto. Rev Bras Cardiol Invasiva. 2013;21(1):67-72
3. Abizaíd A, Costa Jr. JR. Manual de Cardiologia Intervencionista do Instituto Dante Pazzanese. 2013(19) p 432-434.
4. Akagi T. Catheter intervention for adult patients with congenital heart disease. J Cardiol. 2012;60(3):151-9.