

## Imagen en cardiología

Confirmación patológica *in vivo* de neoaterosclerosis

## In Vivo Pathologic Confirmation of Neoatherosclerosis

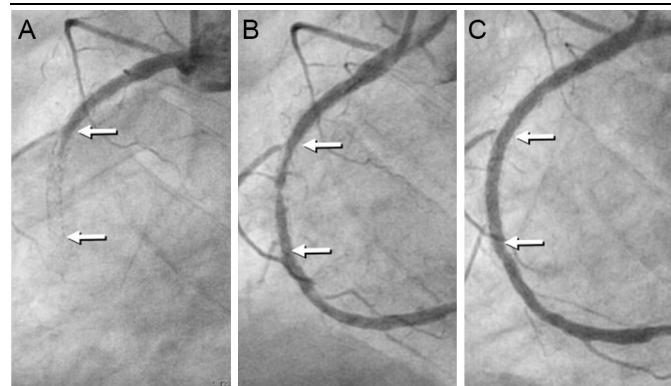
Pilar Jiménez-Quevedo<sup>a,\*</sup>, Nieves Gonzalo<sup>a</sup> y Fernando Alfonso<sup>b</sup><sup>a</sup> Departamento de Cardiología, Hospital Clínico San Carlos, IdISSC, Madrid, España<sup>b</sup> Departamento de Cardiología, Hospital Universitario de La Princesa, Instituto de Investigación Sanitaria, IIS-IP, Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, España

Figura 1.

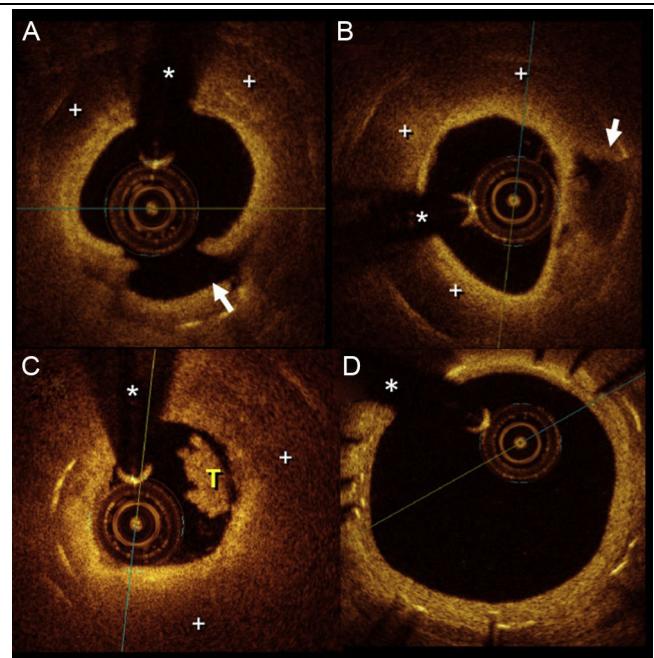


Figura 2.

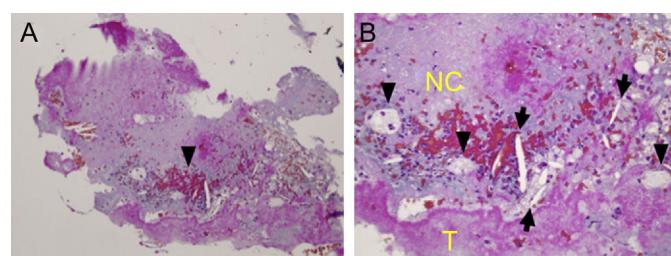


Figura 3.

En estudios anatopatológicos previos se ha descrito la neoateroesclerosis en el stent como un nuevo sustrato anatopatológico de los eventos trombóticos tardíos. Un varón de 63 años, al que se había implantado un stent farmacoactivo en la parte media de la arteria coronaria derecha 2 años antes, sufrió un infarto de miocardio con elevación del segmento ST de cara inferior. En la coronariografía de urgencia se observó una trombosis del stent en la arteria coronaria derecha (figura 1A, flecha). La aspiración del trombo obtuvo un material abundante y produjo un flujo coronario anterógrado normal (figura 1B). A continuación, se trató la arteria con una angioplastia con balón, y se obtuvo un buen resultado angiográfico (figura 1C). Inmediatamente después de la aspiración del trombo se realizó una tomografía de coherencia óptica (figura 2), que reveló una neoateroesclerosis consistente en áreas amplias de lípidos (+) que ocultaban la mayor parte de los struts subyacentes y una amplia rotura de la cubierta (figura 2A). Se observó también una neoíntima brillante que cubría los depósitos de lípidos (+) y una cavidad de la placa (flecha) con origen en la rotura de la cubierta adyacente (figura 2B). En la luz se aprecia claramente un trombo blanco (T) (figura 2C). El asterisco (\*) indica un artefacto de la guía. También había una leve proliferación de la neoíntima en el borde del stent (figura 2D). Para el examen histopatológico de las muestras intracoronarias obtenidas tras la aspiración se utilizó tinción con tricrómico de Masson (figura 3A;  $\times 20$ ). El examen del tejido obtenido a mayor aumento (figura 3B;  $\times 40$ ) mostró que consistía en el trombo (T), cristales de colesterol (flechas), macrófagos espumosos cargados de lípidos (puntas de flecha) y un gran núcleo necrótico (NC), que es la característica distintiva de la neoateroesclerosis en el stent.

Este caso muestra, *in vivo*, la estrecha correlación existente entre las exploraciones de imagen intracoronarias y el correspondiente sustrato anatopatológico en un paciente con una neoateroesclerosis en el stent complicada por la rotura de la placa ateroesclerótica, que causó una trombosis tardía del stent.

\* Autor para correspondencia:

Correo electrónico: [patrop@telefonica.net](mailto:patrop@telefonica.net) (P. Jiménez-Quevedo).

On-line el 15 de noviembre de 2017

Full English text available from: [www.revespcardiol.org/en](http://www.revespcardiol.org/en)



# BIO MED



unidix

# Especialistas en cirugía cardiovascular

desde 1977 al cuidado de tu salud



91 803 28 02



info@biomed.es

