

MY BEST COMPLICATION AWARD

FALSE TRACKS: SULLE TRACCE DELLA PERFORAZIONE SBAGLIATA

Albano Giovanni



TOR VERGATA
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI ROMA

SCENA DEL CRIMINE

Maschio di 79 anni

Fattori di rischio

- Ipertensione arteriosa
- Ex abitudine tabagica
- Dislipidemia
- Non precedenti cardiovascolari



Accesso in pronto soccorso per: **dolore toracico**

Alle prime indagini:

- ECG: **STEMI infero-laterale**

Il caso viene classificato immediatamente come:
sindrome coronarica acuta



Coronarografia urgente:

Occlusione trombotica di interventricolare posteriore

Risolta mediante trattamento con **PCI + DES**

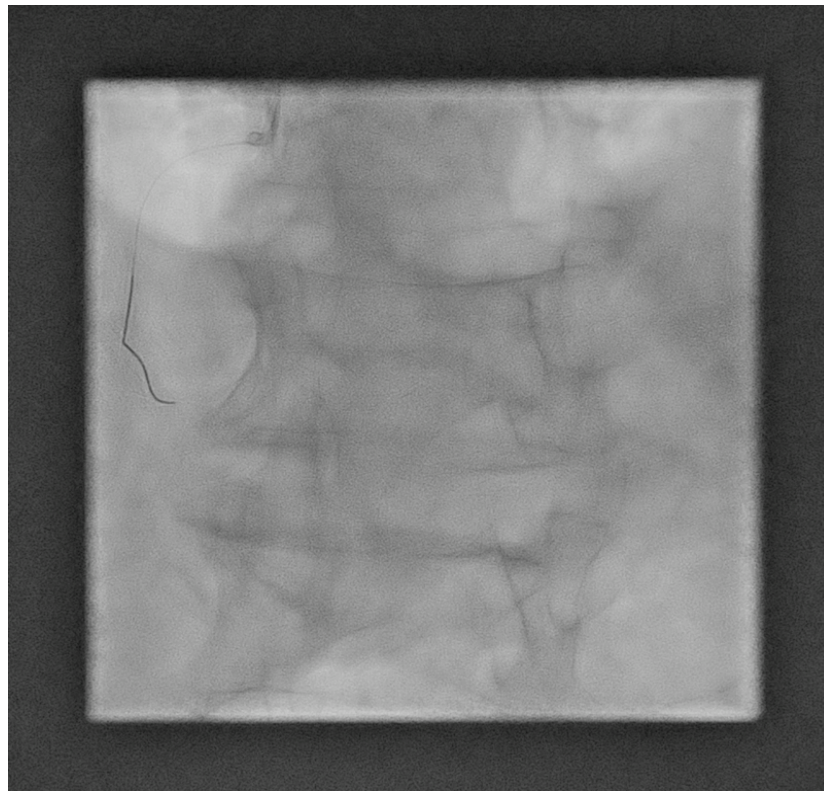
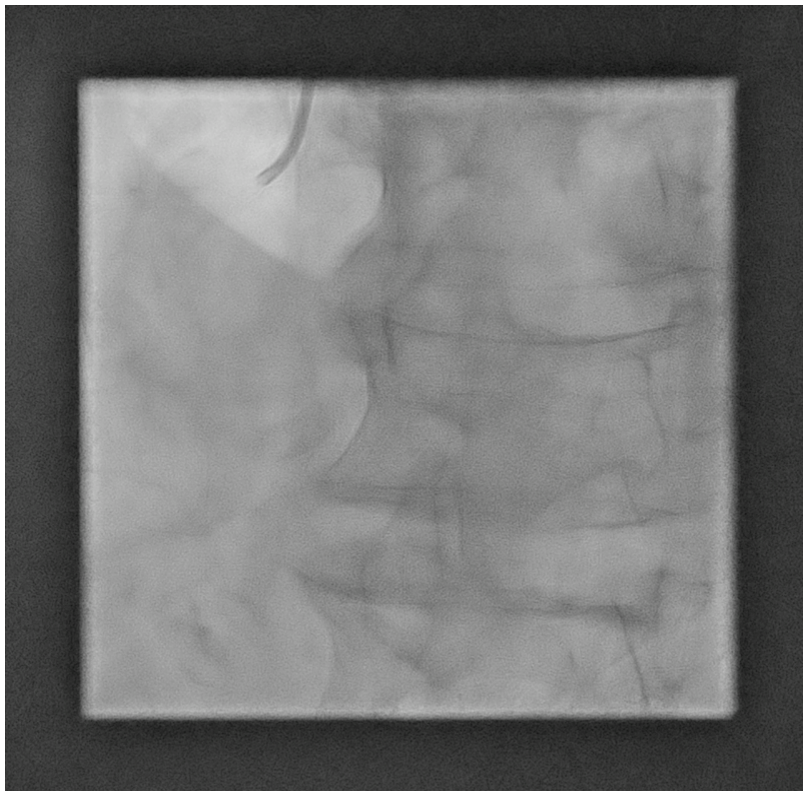
Residue stenosi critiche:

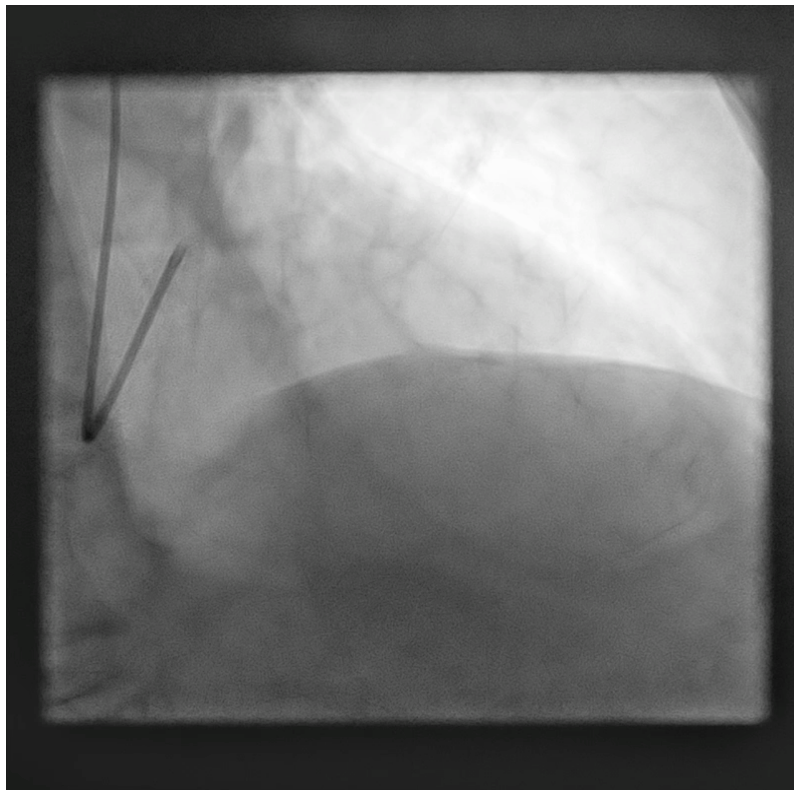
- IVA (discendente anteriore)
- Ramo diagonale

Decisione investigativa:

PCI staged su IVA e diagonale







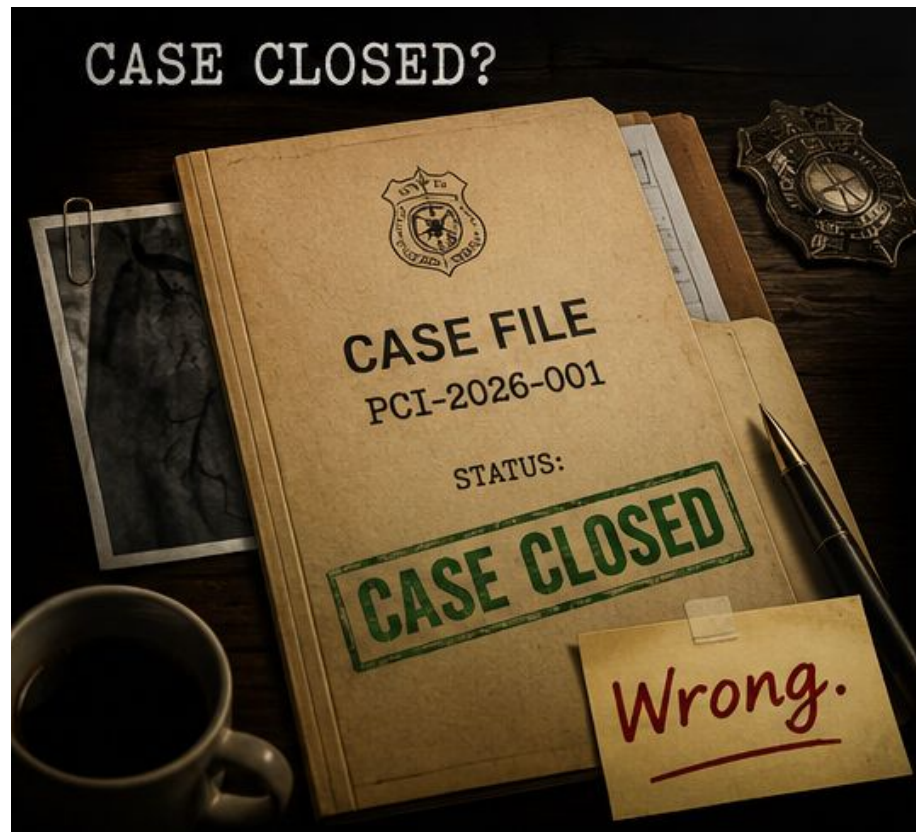
Alcuni giorni dopo la PCI primaria, il paziente veniva sottoposto a PCI staged su arteria discendente anteriore e ramo diagonale con ausilio di sistemi di debulking (aterectomia rotazionale e ELCA).

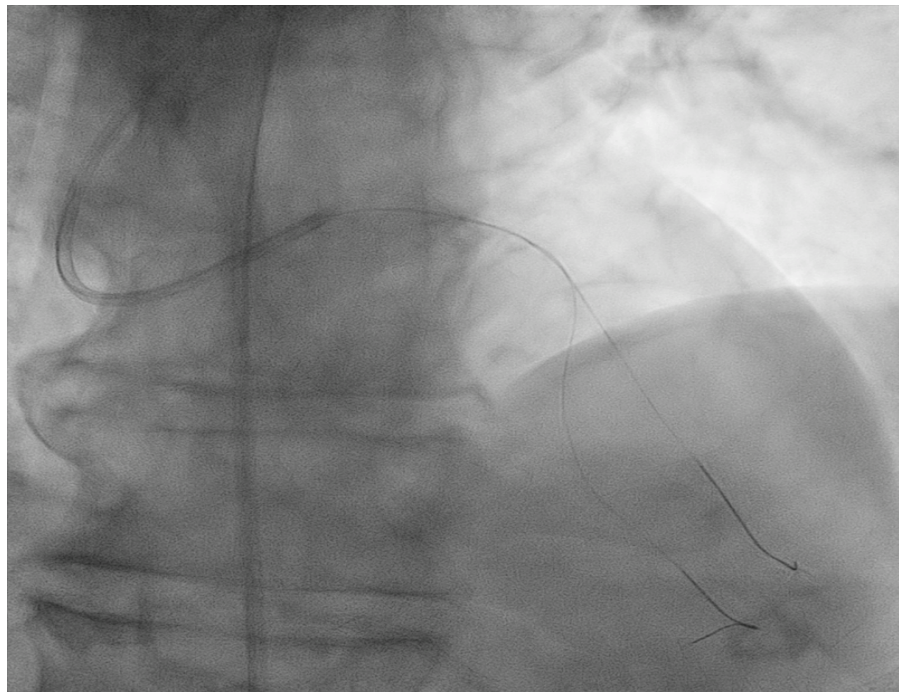
Evento critico:

- Perforazione coronarica Ellis II su IVA
- Gestita con pallone emostatico
- Apparente risoluzione
- Eco: NO versamento pericardico
- Angio finale: nessun leak evidente

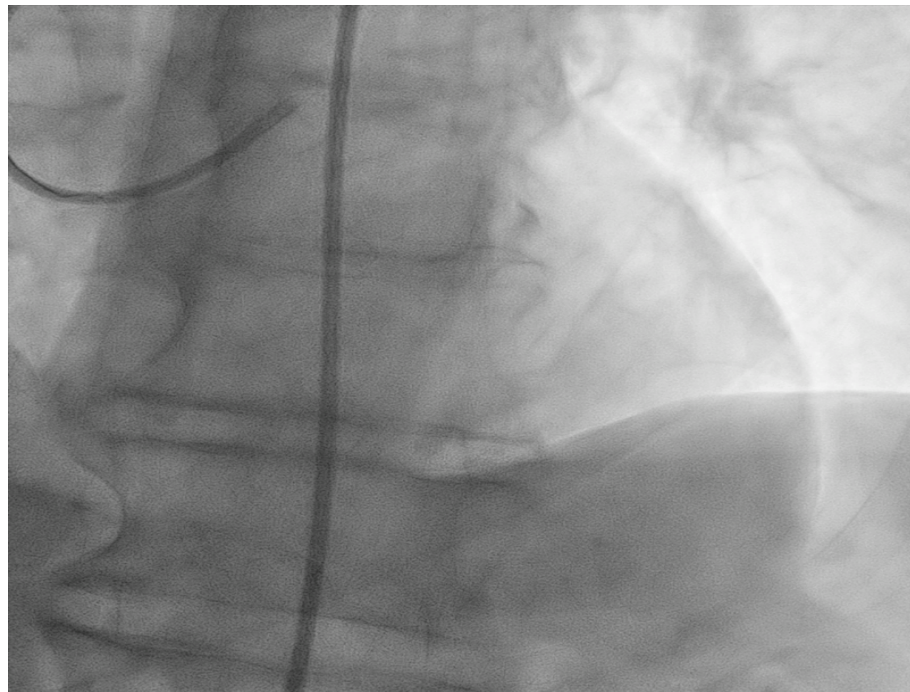
Il caso viene temporaneamente archiviato
come:

“complicanza risolta”





Perforazione su DA



Ultima angiografia

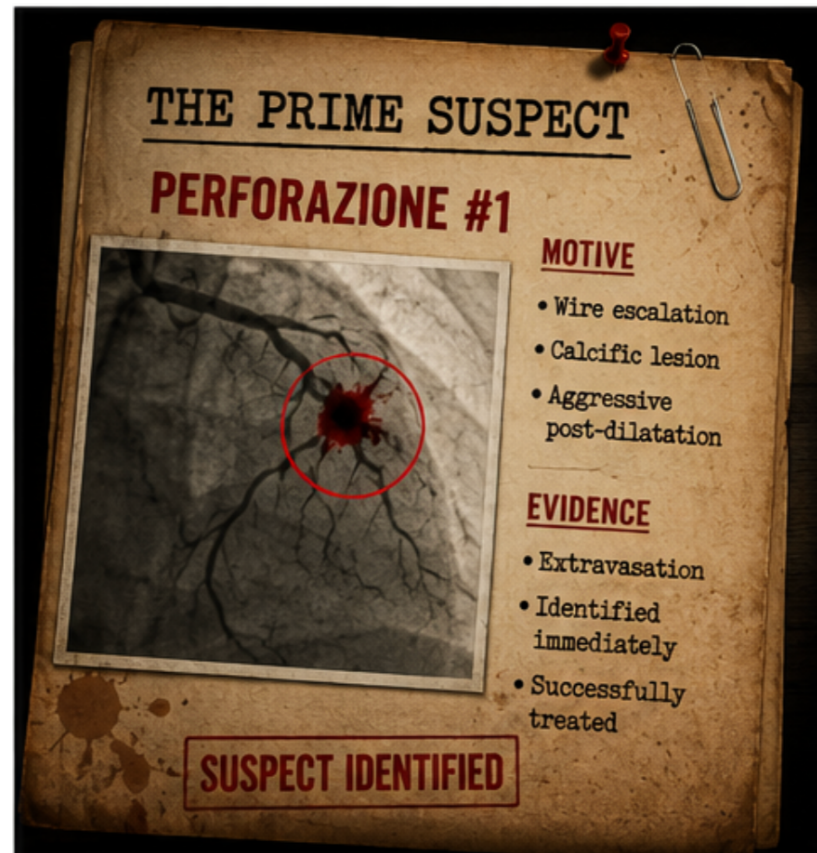


Dopo circa un'ora dal ricovero in UTIC:

- Ipotensione severa
- Versamento pericardico tamponante

Prima ipotesi investigativa:

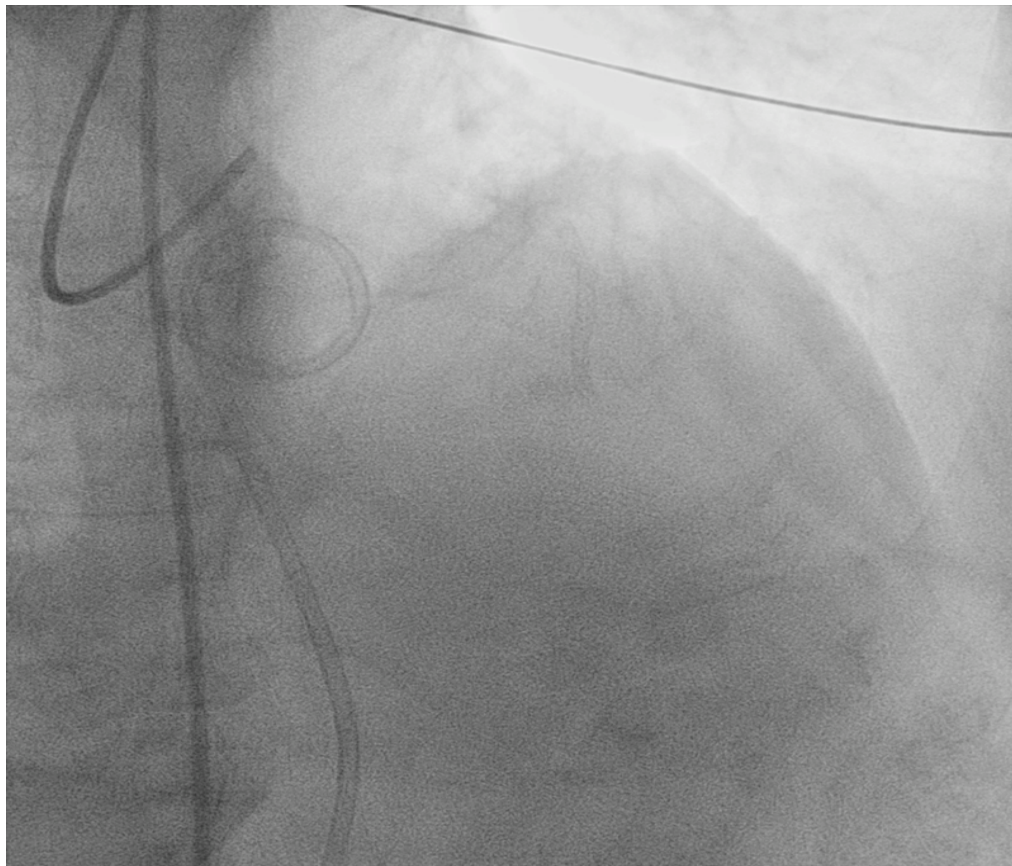
non completa risoluzione della perforazione IVA



Si eseguiva pericardiocentesi

Nuova coronarografia





Scoperta inattesa:

- **Perforazione distale del ramo diagonale (Ellis V)**
- Non visibile nella procedura precedente



Trattamento:

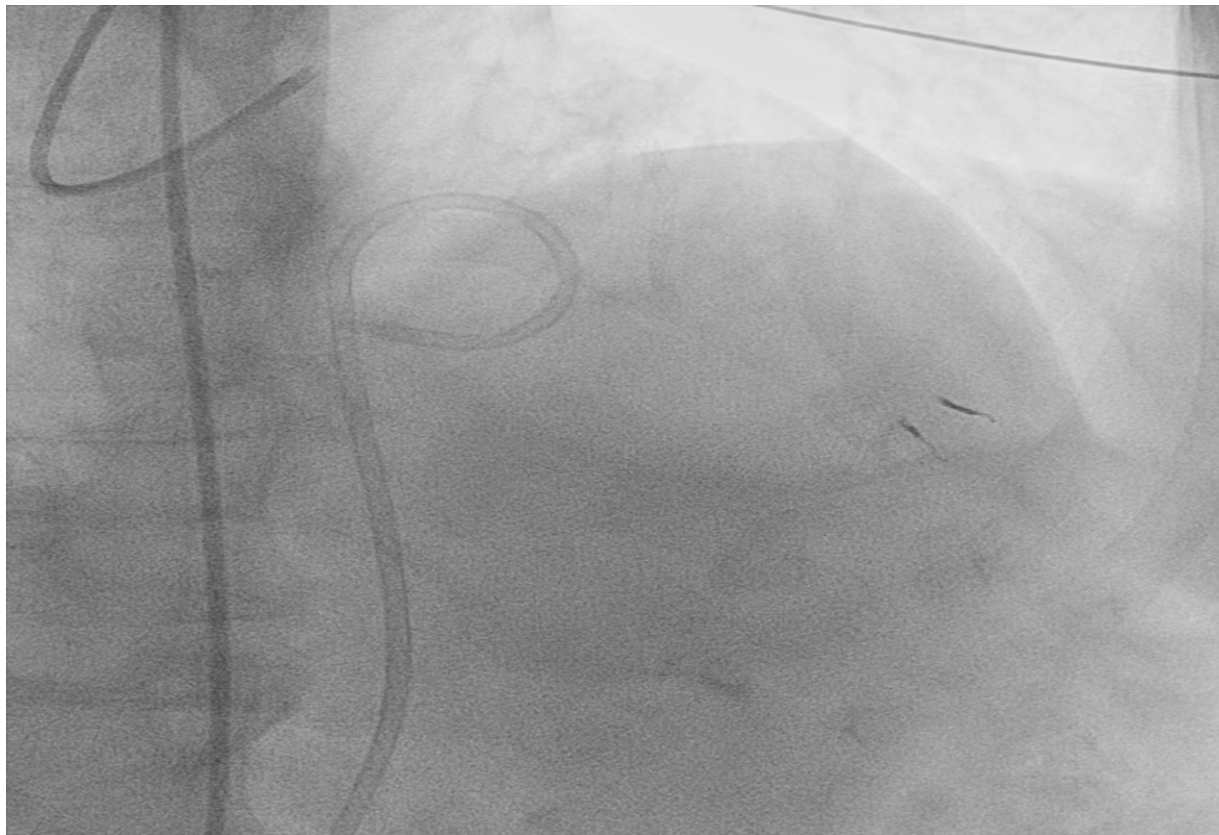
- **2 spirali embolizzanti (Target 360)**
- occlusione segmento distale diagonale

Outcome:

- stabilizzazione emodinamica
- controllo del sanguinamento
- risoluzione tamponamento dopo drenaggio



INTERVENTO RISOLUTIVO



Questo caso rappresenta:

Doppia perforazione coronarica nello stesso paziente con due meccanismi distinti:

- **IVA**
 - trauma da debulking
 - perforazione contenuta con pallone
- **Diagonale**
 - perforazione distale da guida
 - evoluzione tardiva → tamponamento



L'instabilità emodinamica post-PCI non sempre indica:

- peggioramento del sito noto
- o fallimento della prima riparazione

può essere:

- un **secondo colpevole occulto**



Non fermarsi al primo colpevole: in emodinamica, le complicanze possono avere più autori



Grazie per l'attenzione

