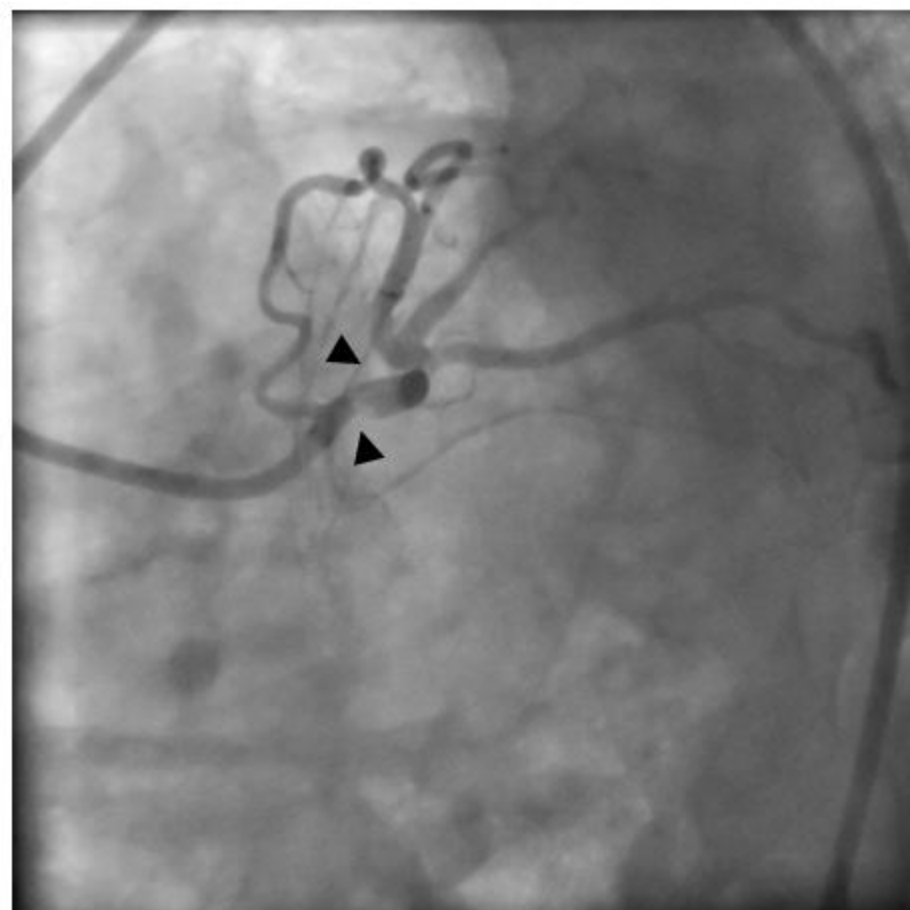
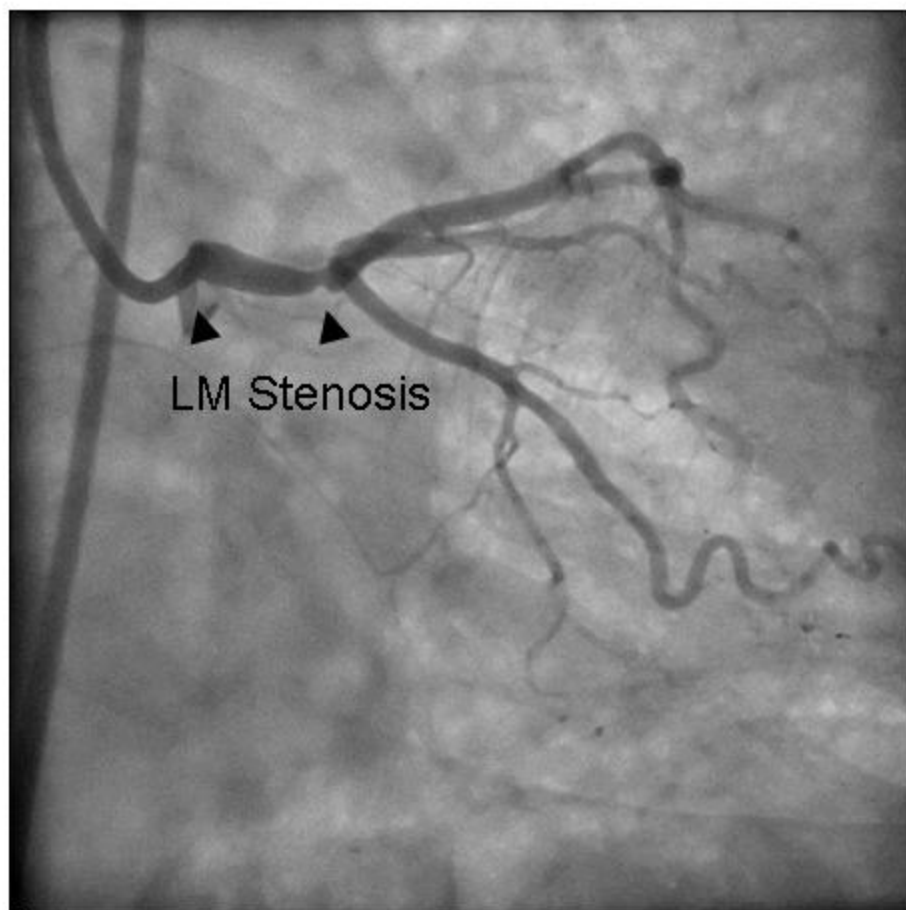
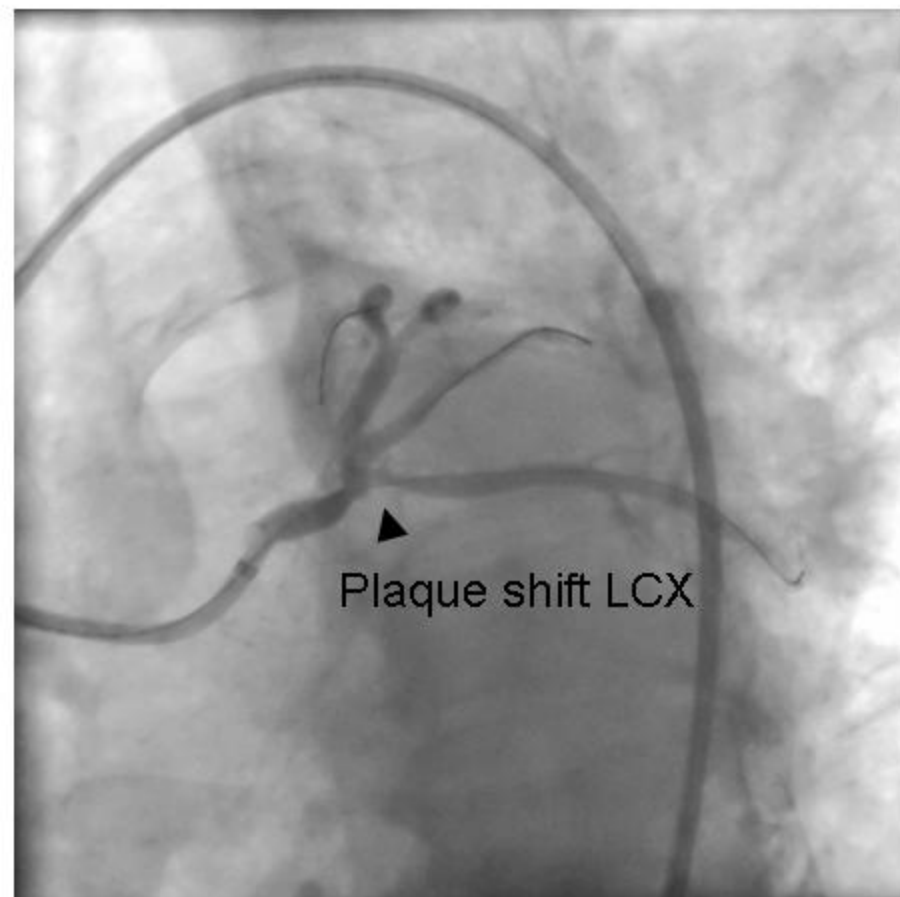
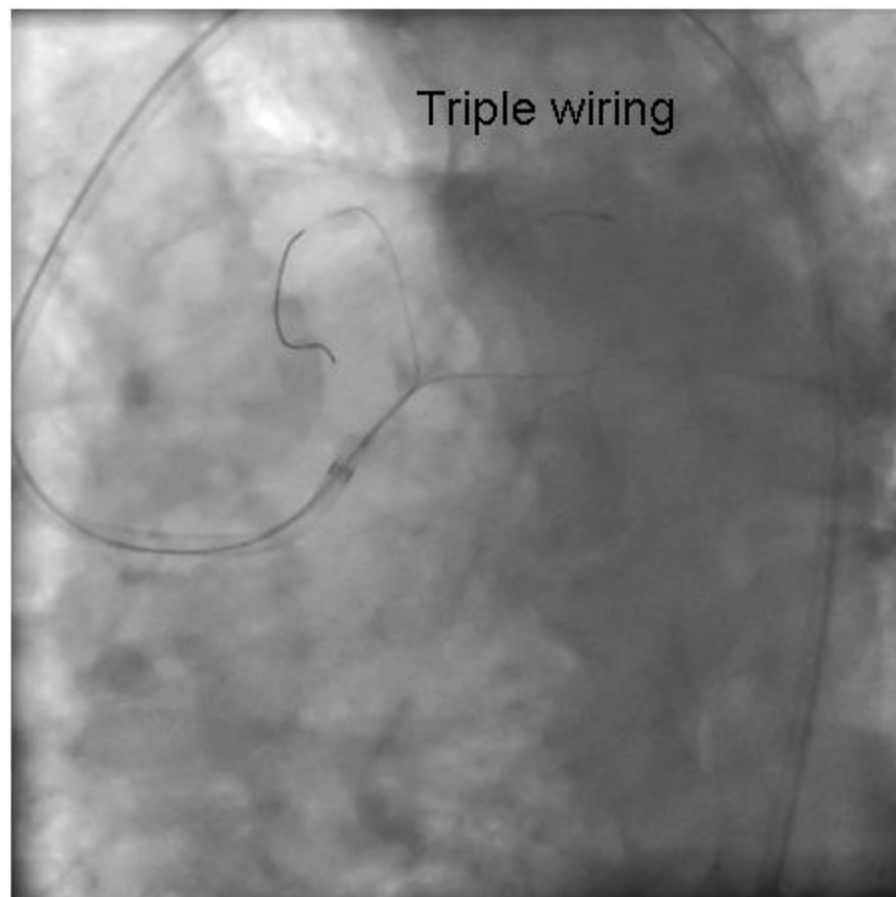


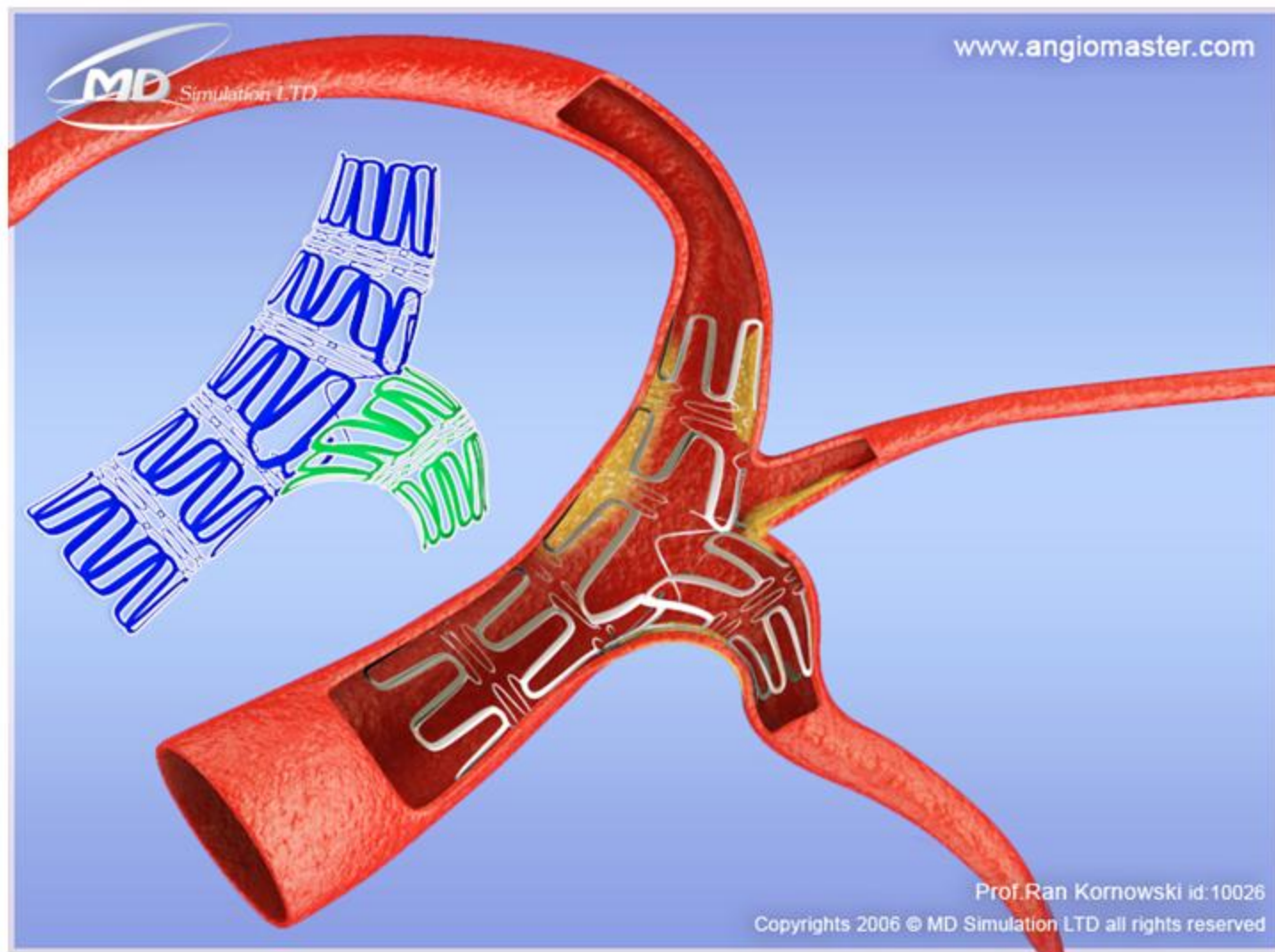
היצרות אקסנטרית מסויידת בעורק השמאלי הראשי הדיסטלי ובמוצא



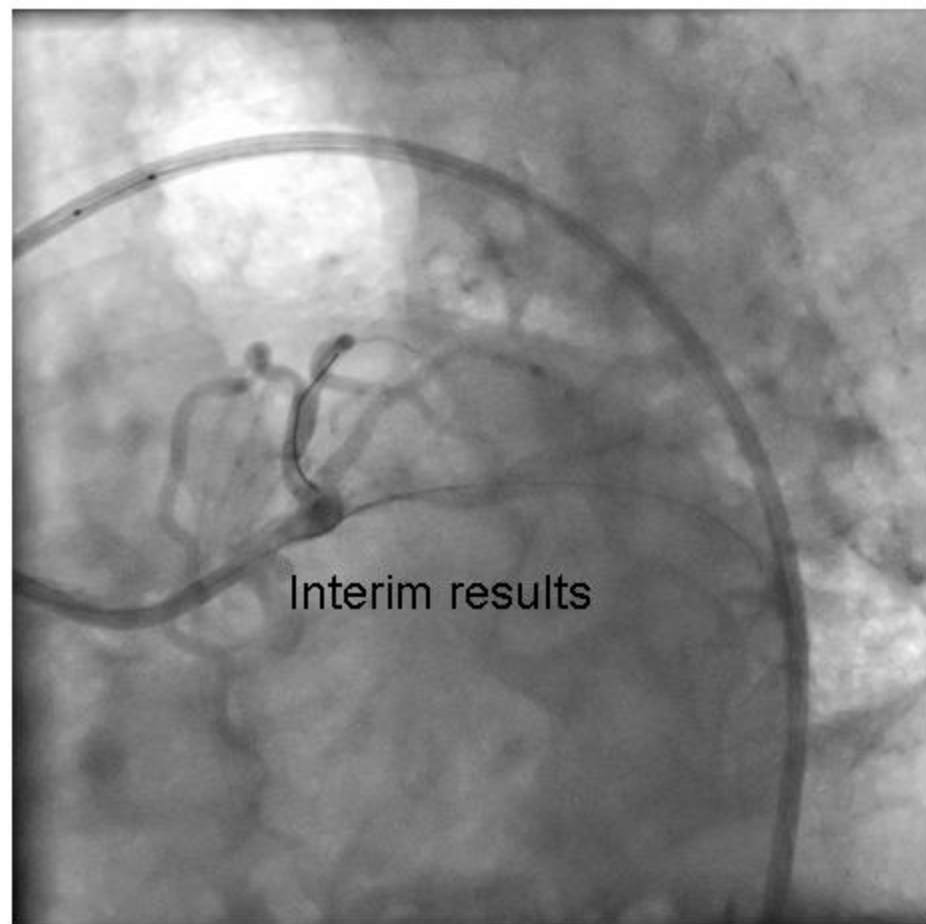
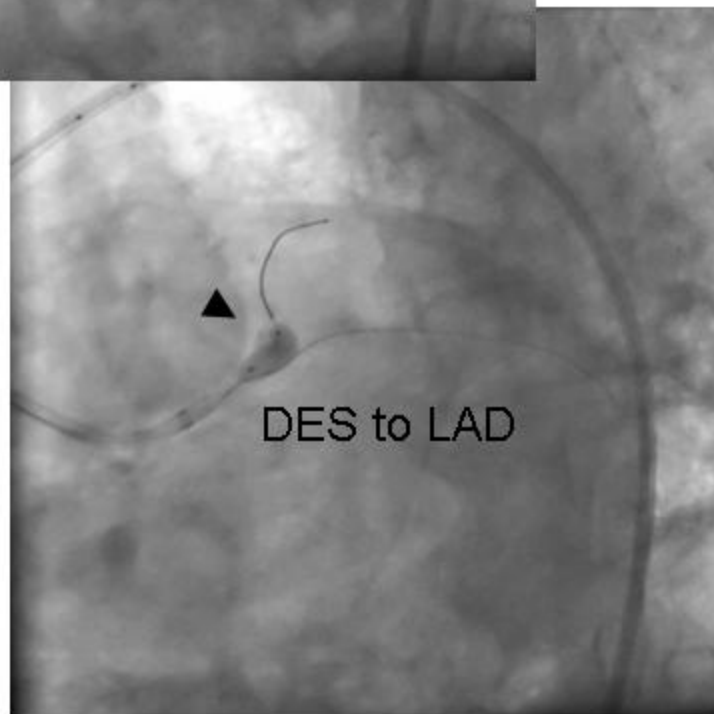
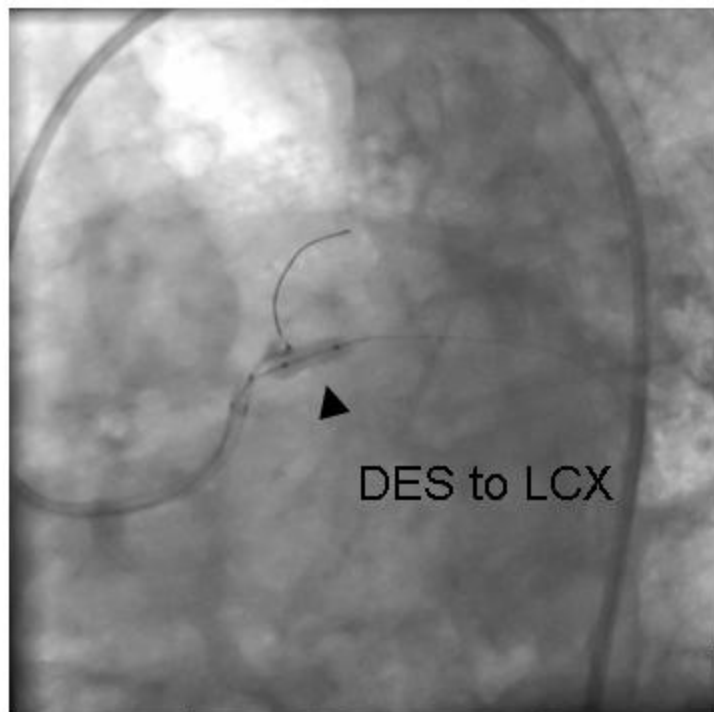
העברת תייל מוליך 3X ורושם ל-plaque shift-
לתוך מוצא LCX לאחר ניפוח בלון ראשוני



אסטרטגית הטיפול המתוכננת לביפורקציה Modified T/Mini-Crush LM-LAD-LCX Stenting

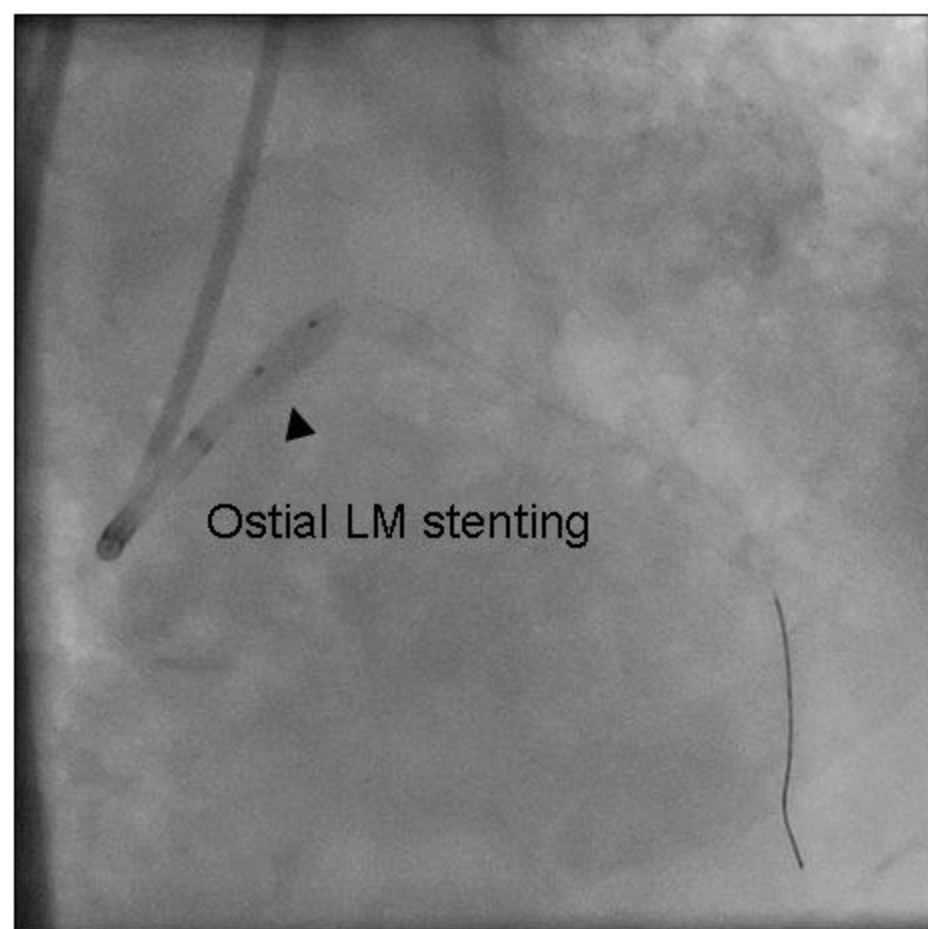
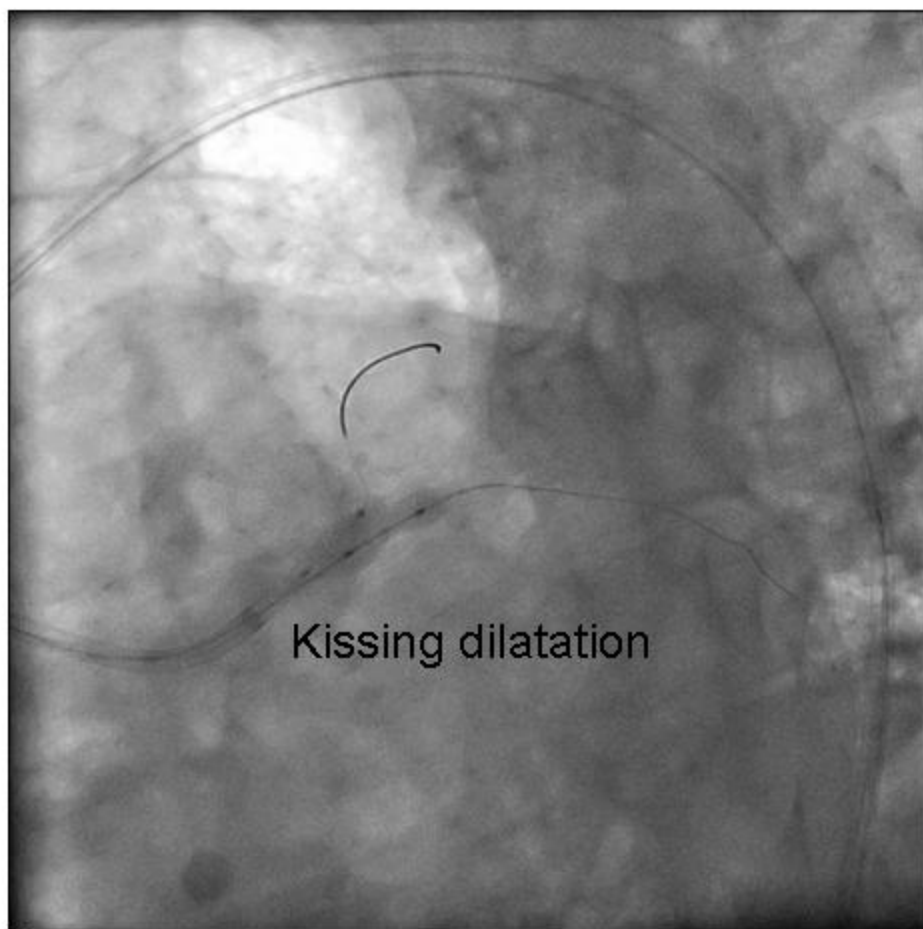


טכניקת Mini-Crush Bifurcation Stenting בסגמנט הדיסטלי

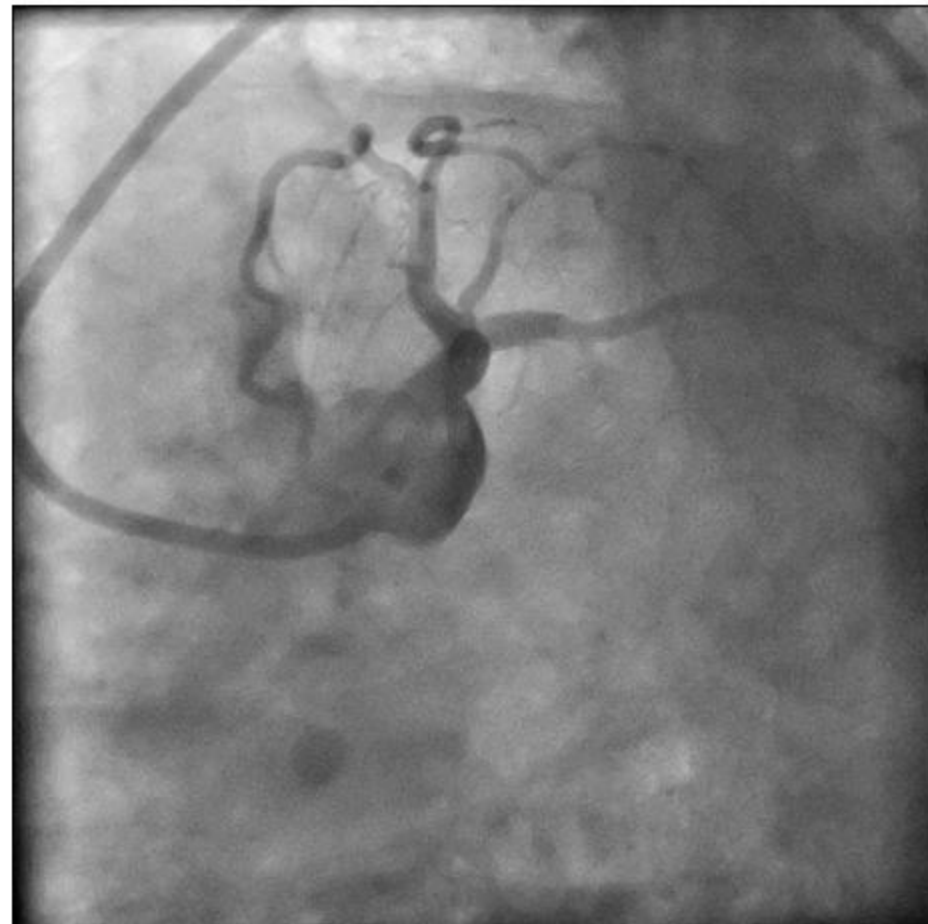
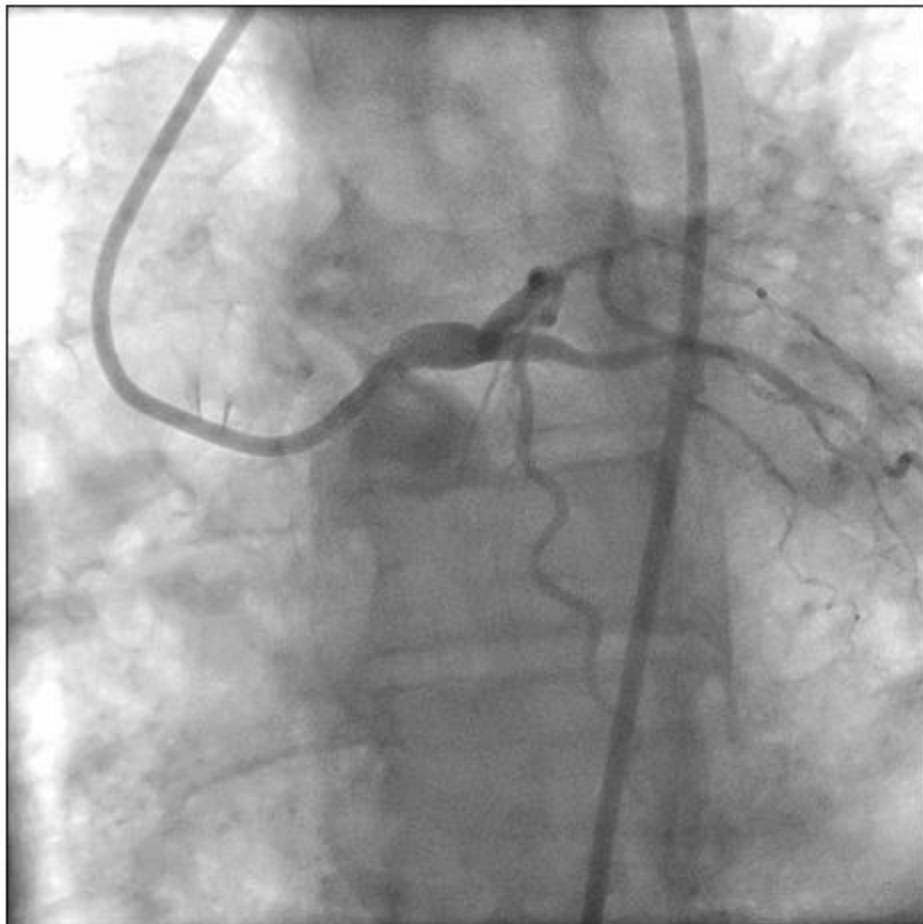


נעשה שימוש ב DESs מסוג RESOLUTE

ביצוע הרחבת Ostial Stenting (IVUS Guided) וקיסר

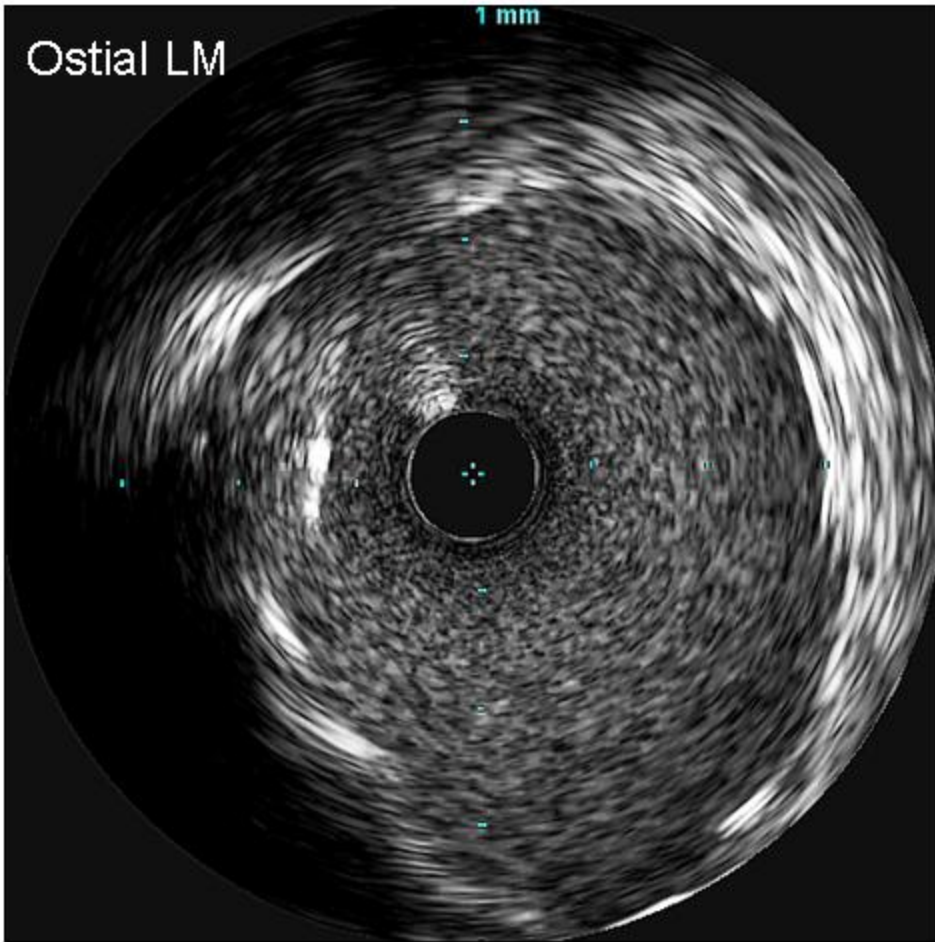


תוצאה אנגיוגרפית סופית

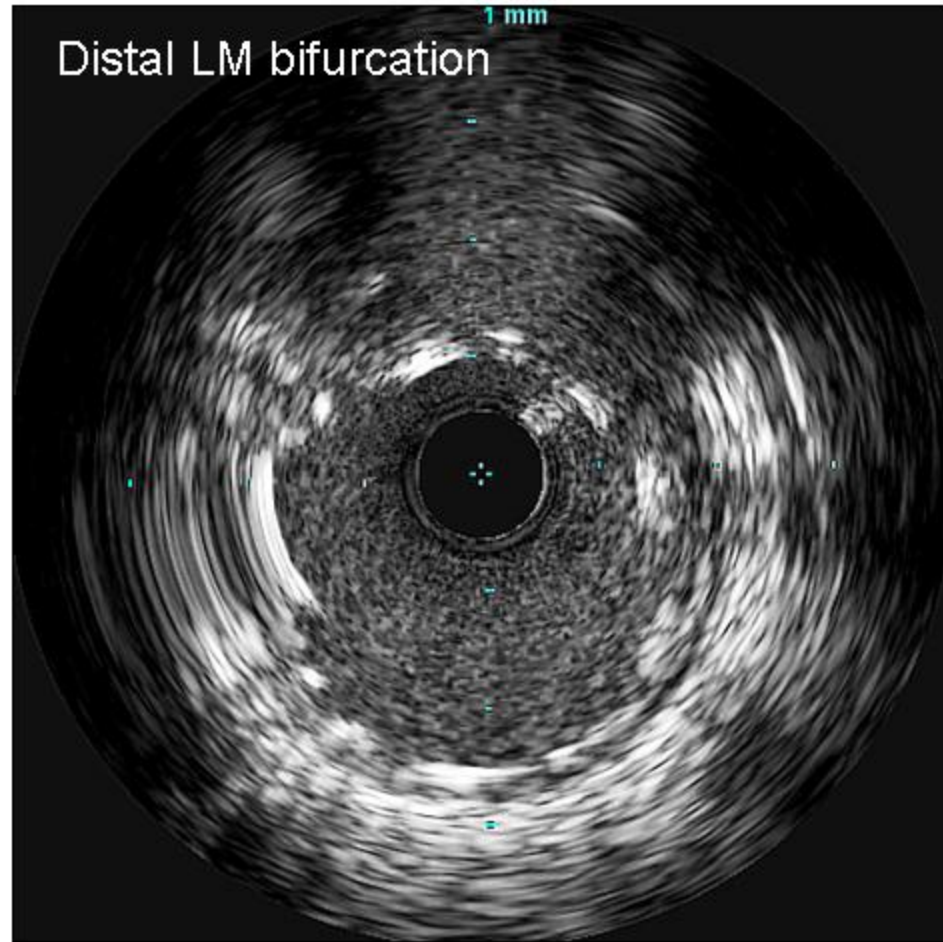


תוצאה סופית ב- IVUS

Ostial LM



Distal LM bifurcation



מהלך וסיכום

- זמן פעולה - שעה וחצי.
- נעשה שימוש ב-260 סמ"ק חומר ניגוד.
- נעשה שימוש ב Bivalirudin כאנטיקוגולציה.
- מהלך הפעולה – ללא סיבוכים ויציב המודינמית.
- החולה שוחרר מאישפוז - יום למחרת.
- הומלץ ליטול בשבועיים הראשונים פלביקס במינון 75 מ"ג פעמיים ביום ולאחר מכן כדור ביום בוסף לאספירין 100 מ"ג.
- החולה יוזמן לביצוע Platelet responsiveness test.



פר"ר רן קורמובסקי
ד"ר חנה וקנין-אסא

מכון הצנתורים במרכז הרפואי רבין, פתח תקוה