



Cardiocre



128/134. - Rotura del stent bioabsorbible tras la dilatación de la rama lateral en lesiones de bifurcaciones

J. López Aguilera, F. Carrasco Ávalos, T. Seoane García, M. Martín-Delgado, F. Mazuelos, J. Suárez de Lezo Herreros de Tejada, S. Ojeda Pineda, J. Segura Saint-Gerons, M. Pan Álvarez-Ossorio y J. Suárez de Lezo Cruz-Conde

Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba.

Resumen

Introducción y objetivos: La posibilidad de fracturar el dispositivo bioabsorbible (BVS) es una posible complicación, no existiendo actualmente información “in vivo” acerca de los efectos de la dilatación de la rama lateral (RL) en lesiones bifurcadas (LB) tratadas con BVS. Objetivo: evaluar el efecto de la dilatación del RL tras implantar un BVS en LB.

Material y métodos: Veintidós pacientes con LB fueron tratados con BVS y requirieron postdilatación de la RL. En todos ellos se realizó tomografía óptica de coherencia (OCT). Los criterios-OCT para considerar rotura de BVS fueron: 1) protrusión del “strut” del stent en la luz del vaso principal (VP), 2) “struts” superpuestos o 3) struts no orientados perpendicularmente a la luz.

Resultados: La morfología de la bifurcación fue {1,1,1}: 11 (50%), {0,1,1}: 2 (9%), {1,1,0}: 8 (36%) y {0,1,0}: 1 (5%). El balón del RL fue de 2,5 mm en 16-pacientes y de 2 mm en los restantes. En 3 pacientes (14%) se observaron criterios de rotura. En ellos se había utilizado un balón de 2,5 mm en RL. La complicación se resolvió con angioplastia prolongada con balón no compliante dentro de los límites de expansión del BVS. El seguimiento clínico de todos los pacientes a los 3-10 meses fue excelente. En 2 de 3-pacientes se demostró ausencia de reestenosis en el seguimiento con TAC.

Conclusiones: En el tratamiento de LB con BVS, la dilatación con balón a baja presión del RL mantiene su integridad. Aunque infrecuente, puede ocurrir rotura del BVS tras dilatación del RL con balón 2,5 mm. La angioplastia prolongada del VP puede restaurar la geometría del BVS.