



# Cardiocre



## 166/125. - Stents bioabsorbibles en el infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST en pacientes previamente tratados con fibrinolisis. Resultados inmediatos y tras un año de seguimiento

L. Pardo González, S. Rodríguez Diego, F.J. Hidalgo Lesmes, T. Seoane García, M. Martín Hidalgo, F. Carrasco Avalos, F. Mazuelos Bellido, S. Ojeda Pineda, J. Suárez de Lezo Herrereros de Tejada y J. Suárez de Lezo Cruz Conde

Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Los stents bioabsorbibles (BVS) se han empleado en el tratamiento primario de pacientes con infarto agudo de miocardio con elevación del ST (IAMCEST). Objetivo: analizar el resultado a corto y medio plazo del uso de BVS en los pacientes con IAMCEST tratados previamente con fibrinolisis.

**Material y métodos:** Entre enero-2012/diciembre-2014, se trató la arteria responsable del IAMCEST con BVS en 85 pacientes sometidos previamente a fibrinolisis (edad media  $55 \pm 9$  años, 93% varones). Se realizó seguimiento clínico en todos los pacientes (media  $15 \pm 7$  meses) y un angio-TC programado a los 6 meses (52%).

**Resultados:** El tiempo medio entre fibrinolisis-implantación de BVS fue de  $3,5 \pm 2,6$  días. La arteria responsable fue: la descendente anterior (40/85), circunfleja (11/85) y la coronaria derecha (34/85). No se realizó tromboaspiración en ningún caso y se pre-dilató la lesión en 24 pacientes. Se evaluó la geometría del stent post-implante con ultrasonidos intravasculares (45 pacientes) o con tomografía de coherencia óptica (27 pacientes). Se realizó post-dilatación con balón en 25 casos (29%). En 14 pacientes (16%) se trató intraprocedimiento otra lesión no responsable con BVS. El éxito primario (estenosis residual  $< 15\%$ , flujo TIMI III y no embolización distal) se obtuvo en 83 pacientes (2 casos presentaron flujo lento/no-reflujo). Se administró anti IIb-IIIa en 3 pacientes. No hubo eventos cardiacos mayores (MACE) intrahospitalarios ni al mes. Al año de seguimiento, la tasa de MACE fue del 4,7% (1 muerte por trombosis del stent tras suspender antiagregación y 3 pacientes con reestenosis del BVS).

**Conclusiones:** El implante de BVS tras realización de fibrinolisis en el IAMCEST es una alternativa viable y eficaz al tratamiento con stents metálicos.