



Cardiocre



166/144. - Tratamiento de lesiones complejas por vía radial y uso del CATÉTER sheathless 7.5f

T. Gil Jiménez, J. Sánchez Gila, M. López Pérez, J. Caballero Borrego, J.A. Romero Hinojosa, J.A. Ramírez Hernández, G. Moreno Terribas, E. Molina Navarro, C. Correa Vilches y R. Melgares Moreno

Complejo Hospitalario Universitario de Granada (CHUG). Granada.

Resumen

Introducción y objetivos: El abordaje de lesiones coronarias complejas precisa frecuentemente diámetros lumbinales del catéter > 6F que obligan a acceso femoral. El acceso transradial para ICP ha demostrado reducir la tasa de complicaciones y mortalidad. Los catéteres sin introductor o sheathless (CS) adicionalmente por su diseño, reducen el trauma radial aumentando el diámetro luminal y permiten ampliar el número de pacientes que se pueden abordar por esta vía.

Material y métodos: Desde enero de 2012, de forma prospectiva evaluamos los resultados de pacientes que se les realizó ICP sobre una lesión compleja, por vía radial con CS7.5F.

Resultados: Se incluyen 37 pacientes, 91,2% varones, edad media 65,99 (32-84) años. 2 fracasos por imposibilidad de avance del CS7.5F (uno requirió crossover femoral y otro cambio a CS6.5F). Total 36 lesiones en 35 pacientes: 19 lesiones de TCI bifurcado (52,8%) y 12 lesiones bifurcadas (33,3%) sobre las que se utilizó técnica de kissing balón en el 53,3%, 2 lesiones con técnica doble stent. Se realizó angioplastia sobre una CTO de DA. Aterectomía rotacional (oliva $\geq 1,5$ mm) sobre dos lesiones calcificadas. ICP primaria con trombectomía en 2 ocasiones. Éxito angiográfico en el 100% de los casos. En seguimiento intrahospitalario solamente se detectó una complicación vascular (hematoma local) y una muerte de causa no cardiovascular. Seguimiento clínico medio de 351 días sin MACEs ni revascularización de vaso diana.

Conclusiones: El acceso radial junto con el uso de CS7.5F es eficaz, seguro y permite el tratamiento de lesiones complejas por esta vía con una alta tasa de éxito sin complicaciones.