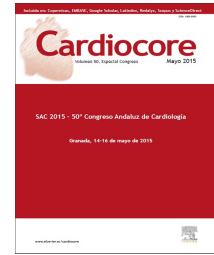




Cardiocre



166/142. - Estudio prospectivo en centro único de tratamiento de pacientes con síndrome coronario agudo con elevación del ST con *scaffolds* reabsorbibles

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

Complejo Hospitalario Universitario de Granada (CHUG). Granada.

Resumen

Introducción y objetivos: Estudios recientes han demostrado resultados favorables con el uso de *scaffolds* reabsorbibles (BVS) en el contexto de síndrome coronario agudo con elevación del ST (SCACEST). Evaluamos la seguridad y el impacto de su uso en angioplastia primaria en nuestro centro.

Material y métodos: Desde julio 2013 hasta febrero 2015, se incluyeron 28 pacientes con SCACEST a los que se les realizó ICP emergente y fueron tratados con un BVS en la arteria culpable.

Resultados: 22 varones (78,6%) con una edad media de 55,5 años. Fueron tratados mediante 22 angioplastias primarias y 6 rescates (acceso radial del 96,4%). El vaso culpable fue DA 60,7%, CX 3,6% y CD 35,7%. Se realizó trombectomía en el 67,9%, predilatación 35,7% y postdilatación 42,9%. 19 pacientes recibieron un único BVS y el resto (32,2%) al menos 2. El flujo TIMI inicial fue 0 en el 64,3% y tras implante TIMI III en el 96,4% (un paciente presentó "no reflow" con TIMI II final). Al 55,6% se le administró abciximab. La FEVI media al alta fue 53,82%. A todos los pacientes se les indicó doble antiagregación un año con clopidogrel 17,9%, prasugrel 57,1% o ticagrelor 25%. Seguimiento medio de 200 días con un fallecimiento (ictus hemorrágico postprocedimiento). No otros MACeS ni trombosis aguda-subaguda del stent a corto-medio plazo.

Conclusiones: En la práctica real, el implante de BVS en el contexto de SCACEST se puede llevar a cabo de forma segura y eficaz con una tasa de TIMI III final alta y resultados a medio plazo favorables.