



# Cardiocre



## 128/35. - ¿MEJORA LOS TIEMPOS EN ANGIOPLASTIA PRIMARIA EL USO DE TÉCNICA SHEATHLESS TRANSRADIAL?

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

Unidad de Hemodinámica de Granada. Hospitales Universitarios San Cecilio y Virgen de las Nieves. Granada.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** El acceso transradial en angioplastia primaria (ICPP) ha demostrado superioridad con menores tasas de sangrado y complicaciones vasculares frente al acceso transfemoral. El objetivo de este estudio es evaluar nuestra experiencia en ICPP o angioplastia de rescate (ICPR) con acceso transradial y mediante uso de catéteres tradicionales (CT) frente a catéteres sin introductor o técnica sheathless (TS).

**Material y métodos:** Desde enero 2012 hasta diciembre 2013; 245 pacientes consecutivos, a los que se les realizó ICPP o ICPR vía radial en nuestro centro, fueron incluidos. Los criterios de exclusión fueron acceso femoral primario (n = 65) y los casos que precisaron crossover (n = 12).

**Resultados:** De los 245 pacientes, 104 fueron tratados con TS (ICPR 40,4%) y 141 con CT (ICPR 44,7%). No se encontraron diferencias en las características basales. Las lesiones se encontraron en TCI 1,4%, DA 46,9%, CD 36,7%, CX 11,4% y en otras localizaciones el 3,3% (no diferencias entre grupos). El tiempo medio desde la punción radial y la apertura de la arteria culpable fue 22,37 minutos en el grupo CT y 19,39 minutos para el grupo TS (p < 0,05). No se encontraron diferencias significativas entre ambos grupos en eventos a 30 días ni en la tasa de complicaciones vasculares.

**Conclusiones:** En nuestra experiencia el uso de TS para llevar a cabo ICPP o ICPR vía transradial ha resultado eficaz y seguro. Mostrándose además una disminución del tiempo de apertura de la arteria culpable; con similares tasas de eventos clínicos y complicaciones vasculares que con el uso de CT.