



Cardiocre



128/168. - Resultados inmediatos y a medio plazo de pacientes con lesiones coronarias en bifurcación tratadas con stent bioabsorbible liberador de everolimus con estrategia simple

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

Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba.

Resumen

Introducción y objetivos: Viabilidad y resultados a medio plazo del tratamiento de bifurcaciones con stent bioabsorbible liberador de everolimus (BVS) BVS con estrategia simple.

Material y métodos: 135 pacientes con 155 bifurcaciones tratadas con BVS IVUS: 77 (49%) lesiones. IVUS tras BVS: 50 (32%). OCT: 54 (35%). Angio-TAC a los 6 meses de seguimiento.

Resultados: Edad media 58 ± 10 años. Bifurcaciones involucradas: arteria descendente anterior-arteria diagonal: 97 (63%), circunfleja-obtusa marginal: 41 (26%), descendente posterior-tronco posterolateral: 12 (8%); tronco distal: 5 (3%). Clasificación de Medina: (1,1,1): 52 (33%); (1,1,0): 34 (22%); (0,1,1): 11 (7%); (0,1,0): 28 (18%); (1,0,1): 5 (3%); (1,0,0): 21 (13%) y (0,0,1): 4 (3%). Implantación BVS directa en 94 lesiones (61%). Predilatación del RS en 16 bifurcaciones (10%). Dilatación con balón de diámetro $\leq 2,5$ mm a ≤ 8 atm en origen del RS: 41 lesiones (33%). En 6 lesiones (3%): estrategia compleja con stent. Éxito angiográfico en todos los pacientes. En 3 casos, la fractura focal del BVS fue observado por OCT tras dilatación con balón en el RS. La geometría del BVS siempre fue restaurada tras posdilatación del VP. 10 pacientes (6%) tuvieron infarto periprocedimiento. Media de seguimiento clínico: $11,8 \pm 5$ meses, 74 pacientes con 79 bifurcaciones estentadas (51%) fueron evaluados con angioTAC. Se observó permeabilidad del RS en todos los casos. Reestenosis del *stent*: 2 casos por TAC y 3, por angiografía (3,8%) se llevó a cabo la revascularización de la lesión. Resto de los pacientes, libres de síntomas.

Conclusiones: La implantación provisional de BVS en bifurcaciones es una alternativa segura a los stents metálicos liberadores de fármacos. La intervención cuidadosa del RS tras la implantación del BVS permite la conservación del dispositivo en la mayoría de los pacientes. Los resultados a medio plazo muestran una baja tasa de eventos cardiacos mayores.