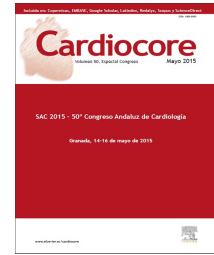




Cardiocre



166/129. - TRATAMIENTO PERCUTÁNEO DE OCLUSIONES CORONARIAS CRÓNICAS CON DISPOSITIVO BIOABSORBIBLE. RESULTADOS A CORTO Y MEDIO PLAZO

L. Pardo González, F.J. Hidalgo Lesmes, S. Rodríguez Diego, S. Ojeda Pineda, M. Pan Álvarez Ossorio, M.C. Morenate Navío, M. Martín Hidalgo, J. Suárez de Lezo Herreros de Tejada, F. Mazuelos Bellido y J. Suárez de Lezo Cruz Conde

Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba.

Resumen

Introducción y objetivos: El tratamiento percutáneo en oclusiones coronarias crónicas (CTO) se asocia a altas tasas de fracaso. El implante del dispositivo vascular bioabsorbible liberador de everolimus (BVS) en estas lesiones no está probado. Sin embargo, la reabsorción del dispositivo podría proporcionar ventajas teóricas en comparación con stents metálicos liberadores de fármacos. **Objetivo:** analizar los resultados a medio plazo de CTO tratadas con BVS.

Material y métodos: Entre febrero-13/enero-14, del total de CTO realizadas en nuestro centro (pacientes que presentaban clínica a pesar de tratamiento médico óptimo), se implantaron stents BVS en 31 de ellas. Se realizó seguimiento clínico (7 ± 4 meses) y un angio-TC programado a los 6 meses.

Resultados: La edad media de la muestra fue de 55 ± 9 años, 23% diabéticos. La técnica de abordaje fue: anterógrada con microcatéter (24/31) y retrógrada (7/31) -5 de los cuales (71%) fue tipo CART invertido: abordaje controlado anterógrado y retrógrado subintimal-. La arteria descendente anterior fue el vaso más frecuente (48%). Se implantó 1 BVS en 14 lesiones (45%), 2 BVS en 14 lesiones (45%) y 3 BVS en 3 lesiones (10%); 9 casos con BVS solapados (53%). La longitud media tratada fue 41 ± 19 mm (18-110 mm). De entre las complicaciones intrahospitalarias sólo 2 pacientes (7%) presentaron IAMSEST. En el seguimiento, ningún paciente precisó revascularización de lesión previamente tratada, no hubo trombosis subaguda del stent, infarto ni muerte. El angio-TC de seguimiento programado a 6 meses mostró integridad de BVS, sin reestenosis.

Conclusiones: El tratamiento percutáneo con BVS en CTO es una estrategia prometedora con una baja incidencia de eventos mayores intrahospitalarios y a medio plazo. Estos hallazgos han de ser validados a largo plazo.