



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.