



# Cardiocre



## 214/34 - Resultados del uso de plataformas bioabsorbibles en el tratamiento percutáneo de pacientes con Síndrome Coronario Agudo con elevación del Segmento ST

M. Cano García<sup>1</sup>, L.D. Muñoz Jiménez<sup>2</sup>, C. Sánchez González<sup>2</sup>, J.A. Bullones Ramírez<sup>2</sup>, J. Álvarez Rubiera<sup>2</sup>, C.A. Urbano Carrillo<sup>2</sup> y M. de Mora Martín<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Médico Especialista de Cardiología; <sup>2</sup>FEA Cardiología; <sup>3</sup>Jefe de UGC Cardiología. Hospital Regional de Málaga.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Los dispositivos coronarios bioabsorbible se están utilizando, entre otras indicaciones, para el tratamiento percutáneo de pacientes con IAMCEST. Nuestro objetivo es describir y analizar los resultados a corto y medio plazo.

**Material y métodos:** Estudio prospectivo, observacional y monocéntrico de pacientes consecutivos en los que se implantó Plataforma Bioabsorbible Absorb<sup>®</sup> (Abbott Vascular) entre 2012-2015.

**Resultados:** Se incluyeron un total de 79 pacientes en los que se implantó Absorb<sup>®</sup>. En 23 pacientes la indicación fue IAMCEST (29,1%). No hubo diferencias en ambos grupos de tratamiento (IAMCEST vs No-IAMCEST) en edad media, sexo o factores de riesgo cardiovascular. En los pacientes No-IAMCEST la localización más frecuente de la lesión fue la descendente anterior media (44,3%) mientras que en el grupo IAMCEST fue la coronaria derecha proximal (27,5%). El número de lesiones tratadas fue  $1,55 \pm 0,80$  vs  $1,52 \pm 0,79$  ( $p = 0,87$ ). La mayoría de las lesiones fueron de tipo B (58,2% vs 51,7%,  $p = 0,38$ ) sin diferencias significativas en la presencia de lesiones  $> 20$  mm (25,3% vs 17,2%,  $p = 0,27$ ). En cuanto a las características del procedimiento, se realizó predilatación con mayor frecuencia en el grupo No-IAMCEST (92% vs 65,5%,  $p = 0,001$ ) mientras que no hubo diferencias en la necesidad de posdilatación (45,5% vs 34%,  $p = 0,116$ ). No se observaron diferencias significativas en el diámetro/longitud del stent. No se produjeron complicaciones mayores durante los procedimientos. Del total de pacientes, La necesidad de nueva revascularización de la lesión diana fue de un paciente en cada grupo (1,2% vs 3,4%,  $p = 0,43$ ) con un seguimiento medio  $18 \pm 6,2$  meses. No se observó trombosis del stent, infarto de miocardio ni muerte en ningún caso.

**Conclusiones:** En nuestra serie los resultados con dispositivos coronarios bioabsorbibles en pacientes con IAMCEST muestran unos resultados óptimos y equiparables a pacientes sin IAMCEST.