



# Cardiocre



## 257/212 - ADMINISTRACIÓN INTRACORONARIA DE TENECTEPLASA VERSUS ABCIXIMAB DURANTE LA ICP PRIMARIA EN IAMCEST ANTERIOR: ¿TIENE ALGÚN PAPEL LA FIBRINOLISIS INTRACORONARIA EN LA ERA DE LA ICP PRIMARIA?

F.J. Morales Ponce<sup>1</sup>, P. Martínez Romero<sup>1</sup>, J. Lozano Cid<sup>2</sup>, P.J. González Pérez<sup>2</sup>, J.A. Sánchez Brotons<sup>2</sup>, P. Caro Mateo<sup>3</sup>, A. Serrador Frutos<sup>4</sup>, E. Martínez Morentín<sup>2</sup>, C. Collado Moreno<sup>5</sup> y S. Blasco Turrión<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Jefe de Sección de Cardiología; <sup>2</sup>FEA Cardiología; <sup>5</sup>Médico Residente de Cardiología; <sup>6</sup>Médico Residente de 2º año de Cardiología. Hospital Universitario de Puerto Real. Cádiz. <sup>3</sup>FEA Radiodiagnóstico. Centro Radiodiagnóstico DADISA-Cádiz. <sup>4</sup>FEA Cardiología. ICICOR. Hospital Universitario de Valladolid.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Nuestro objetivo fue comparar por primera vez los efectos de la administración intracoronaria de un fibrinolítico (tenecteplasa, TNK) frente a la de un anti-IIb/IIIa (abciximab, ABC) en pacientes con IAMCEST anterior sometidos a ICP primaria (ICPP).

**Material y métodos:** Ensayo clínico piloto, aleatorizado, en fase III, con evaluación ciega por terceros. Aleatorizamos 76 pacientes con IAMCEST anterior a una infusión intracoronaria de dosis reducida de TNK (1/5 dosis sistémica) o bien de ABC. A las 48 horas de ICPP se repitió coronariografía para determinar parámetros de flujo coronario y perfusión miocárdica (cTIMI frame count y TMPG, analizados por core-lab externo), y a los 4 meses se realizó angio-RMN.

**Resultados:** Tras ICPP, los pacientes del grupo-ABC mostraron significativamente mejor flujo coronario y mejor perfusión miocárdica que los del grupo-TNK (cTIMIfc 14,1 vs 18,2 respectivamente,  $p = 0,02$ ; y TMPG grado 2/3 en 90,3% vs 67,7% pacientes respectivamente,  $p = 0,03$ ). Ocurrieron eventos cardiacos mayores en 13,2% vs 5,3% de grupos TNK vs ABC ( $p = 0,43$ ), destacando 2 trombosis definitivas subagudas de stent en grupo-TNK. A los 4 meses no hubo diferencias significativas en tamaño del infarto (19,3 gramos vs 23,3 gramos en grupos TNK vs ABC,  $p = 0,29$ ; 15,9% vs 17,7% de masa VI respectivamente,  $p = 0,51$ ) ni en la FEVI.

**Conclusiones:** La fibrinólisis intracoronaria durante la ICPP no mejora la reperfusión ni parece reducir significativamente el tamaño del infarto respecto a la administración de abciximab, y podría asociarse a más trombosis de stent.