CARDIOCORE. 2015;50(Espec Congr):10

Cardiocore

166/10. - SEGURIDAD EN EL USO DE SCORING BALLOON DURANTE LA ANGIOPLASTIA DE LESIONES CALCIFICADAS

M. Cano García, C. Sánchez González, L.D. Muñoz Jiménez, J. Álvarez Rubiera, J.A. Bullones Ramírez, C. Urbano Carrillo y M. de Mora Martín

Hospital Regional de Málaga. Málaga.

Resumen

Introducción y objetivos: El uso de scoring-balloon ha demostrado ser útil en el intervencionismo coronario aunque su deficiente navegabilidad constituye un límite para su uso. El dispositivo Angiosculpt® es un balón semicompliante cuyo diseño permite una mejor navegabilidad. El objetivo es determinar la utilidad en la práctica diaria.

Material y métodos: Estudio prospectivo monocéntrico de serie de casos consecutivos de pacientes sometidos a angioplastia entre agosto 2013-noviembre 2014 en los que se usó el dispositivo.

Resultados: Se incluyeron 39 lesiones de 39 pacientes con angina inestable como indicación más frecuente 16 (41%). La arteria descendente anterior fue el vaso más tratado en 27 pacientes (69,2%). La mayoría de las lesiones tenían un grado de calcificación moderado-severo 28 (61,8%). El Angiosculpt fue usado en el tratamiento de reestenosis intrastent en 16 casos (41%), lesiones ostiales 7 (17,9%) y bifurcadas 3 (7,7%). La gravedad angiográfica de las lesiones por QCA fue 87 ± 10,78%. El diámetro medio de los vasos fue 3,12 ± 0,46 mm y la longitud media de la lesión 15,9 ± 8,10 mm. En la mayoría de los casos no hubo dificultad en la navegabilidad del dispositivo (34 casos, 87,2%). Se realizó predilatación previa con balón compliante en 35,9%, no compliante 28,2% y aterectomía rotacional 7,7%. Después de análisis multivariante, la única variable que tendía a que el dispositivo no pudiera atravesar la lesión fue la presencia de calcificación grave aunque no fue estadísticamente significativo (OR 1,15; IC95% 0,95-1,40, p = 0,06). El procedimiento finalizó con implante de stent en 31 casos (79,5%) con posdilatación en 14 lesiones. No hubo eventos adversos durante la hospitalización.

Conclusiones: En nuestra experiencia el uso del dispositivo Angiosculpt es útil para el tratamiento de lesiones calcificadas y reestenosis intrastent con alto porcentaje de éxito, sin objetivarse en nuestra serie complicaciones significativas.

See front matter © 2015 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados