



## 166/9. - Resultados del procedimiento de tratamiento de lesiones bifurcadas con técnica de guía estentada

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

*Hospital Regional de Málaga. Málaga.*

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Evaluar la seguridad de la técnica de dejar una guía stentada en el ramo secundario (RS) en el tratamiento de lesiones coronarias bifurcadas e identificar variables relacionadas con el resultado del procedimiento.

**Material y métodos:** Pacientes sometidos a ICP sobre lesiones bifurcadas entre junio 2013-abril 2014. Se utilizaron dos guías de angioplastia, quedando la guía del RS atrapada por el stent del vaso principal (VP).

**Resultados:** Incluimos 57 pacientes, 43 varones (75,4%) con angina inestable como indicación más frecuente de coronariografía (40,4%). La arteria descendente anterior fue la más tratada en 27 pacientes (47,4%) seguido de TCI (13 pacientes, 22,8%). Según la clasificación de Medina, la mayoría de las lesiones fueron 1-1-0 (38,6%) seguidas del 1-1-1 (36,8%), siendo bifurcaciones verdaderas 25 lesiones (43,9%). El diámetro medio del RS fue  $2,6 \pm 0,46$  mm y la angulación 70° en la mayoría de casos (78,9%). La guía usada para proteger RS fue no hidrofílica en 86%. Se realizó predilatación del RS en 26,3% y fue implantado stent en VP en 96,5%. Tras implantación de stent en VP, RS se afectó en 14 casos (24,5%), de los cuales 5 (9%) tuvieron TIMI 3. La guía stentada fue retirada sin complicaciones en todos los casos. Se realizó recruce en 23 pacientes (40,4%). Kissing balloon fue realizado en 15 casos (23,3%) y se implantó stent en RS en 5 casos (8,8%). El éxito angiográfico (ausencia de estenosis residual y flujo TIMI3) fue obtenido en 49 pacientes (86%). La única variable que se ligó a ausencia de éxito fue la presencia de verdaderas bifurcaciones tendiendo a la significación estadística (OR 2,0, IC95% 0,72-5,5, p = 0,06).

**Conclusiones:** La técnica de guía estentada fue una maniobra segura. No se observó efectos clínicos adversos a pesar de que el éxito angiográfico no se alcanzó en todos los pacientes. La única variable que tendía a ligarse a falta de éxito angiográfico fue la presencia de lesiones bifurcadas verdaderas.