



# Cardiocre



## 166/125. - Stents bioabsorbibles en el infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST en pacientes previamente tratados con fibrinólisis. Resultados inmediatos y tras un año de seguimiento

*L. Pardo González, S. Rodríguez Diego, F.J. Hidalgo Lesmes, T. Seoane García, M. Martín Hidalgo, F. Carrasco Avalos, F. Mazuelos Bellido, S. Ojeda Pineda, J. Suárez de Lezo Herreros de Tejada y J. Suárez de Lezo Cruz Conde*

*Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba.*

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Los stents bioabsorbibles (BVS) se han empleado en el tratamiento primario de pacientes con infarto agudo de miocardio con elevación del ST (IAMCEST). Objetivo: analizar el resultado a corto y medio plazo del uso de BVS en los pacientes con IAMCEST tratados previamente con fibrinólisis.

**Material y métodos:** Entre enero-2012/diciembre-2014, se trató la arteria responsable del IAMCEST con BVS en 85 pacientes sometidos previamente a fibrinólisis (edad media  $55 \pm 9$  años, 93% varones). Se realizó seguimiento clínico en todos los pacientes (media  $15 \pm 7$  meses) y un angio-TC programado a los 6 meses (52%).

**Resultados:** El tiempo medio entre fibrinólisis-implantación de BVS fue de  $3,5 \pm 2,6$  días. La arteria responsable fue: la descendente anterior (40/85), circunfleja (11/85) y la coronaria derecha (34/85). No se realizó tromboaspiración en ningún caso y se pre-dilató la lesión en 24 pacientes. Se evaluó la geometría del stent post-implante con ultrasonidos intravasculares (45 pacientes) o con tomografía de coherencia óptica (27 pacientes). Se realizó post-dilatación con balón en 25 casos (29%). En 14 pacientes (16%) se trató intraprocedimiento otra lesión no responsable con BVS. El éxito primario (estenosis residual 15%, flujo TIMI III y no embolización distal) se obtuvo en 83 pacientes (2 casos presentaron flujo lento/no-reflujo). Se administró anti IIb-IIIa en 3 pacientes. No hubo eventos cardíacos mayores (MACE) intrahospitalarios ni al mes. Al año de seguimiento, la tasa de MACE fue del 4,7% (1 muerte por trombosis del stent tras suspender antiagregación y 3 pacientes con reestenosis del BVS).

**Conclusiones:** El implante de BVS tras realización de fibrinólisis en el IAMCEST es una alternativa viable y eficaz al tratamiento con stents metálicos.