



166/140. - Tratamiento de las oclusiones crónicas totales: STENTS farmacoactivos metálicos vs scaffolds reabsorbibles. resultados a corto plazo

T. Gil Jiménez, J. Caballero Borrego, M. López Pérez, G. Moreno Terribas, J. Sánchez Gila, J.A. Romero Hinojosa, J.A. Ramírez Hernández, E. Molina Navarro, R. Melgares Moreno y C. Correa Vilches

Complejo Hospitalario Universitario de Granada (CHUG). Granada.

Resumen

Introducción y objetivos: El tratamiento de oclusiones totales crónicas (CTO) ha aumentado en los últimos tiempos y el empleo de scaffolds bioabsorbibles (BVS) surge como una opción interesante.

Material y métodos: Se comparan las características basales y seguimiento a corto plazo de los pacientes a los que se les revasculariza una CTO con stents metálicos farmacoactivos (DES) frente a los que se les implantan BVS.

Resultados: Desde febrero 2014 hasta la actualidad se han abordado 42 CTOs, éxito en 33 de ellas (79%), 27% por vía retrógrada. 9 CTOs fueron tratadas con BVS y 24 con DES. En las características basales los pacientes tratados con BVS fueron más jóvenes (57,8 vs 64,5 años) y con menor tasa de diabetes (0% vs 41,7%) con una complejidad coronaria similar (Syntax Score 11,6 vs 15,3, ns). En el procedimiento hallamos tendencia a mayor longitud de oclusión (31,5 vs 23,5 mm, ns) y milímetros de dispositivo implantados (76,4 vs 51,6 mm, p 0,05) en los pacientes tratados con BVS. Similar cantidad de contraste y tiempo de escopia empleados. En periodo intrahospitalario se detectaron dos pseudoaneurismas femorales (70 punciones) uno en cada grupo, un deterioro transitorio de la función renal en grupo DES y dos IAM periprocedimiento detectados por elevación de enzimas cardiacas (ambos en grupo DES). Seguimiento clínico medio de 110 días sin MACEs ni revascularización de vaso diana.

Conclusiones: El tratamiento de las CTOs mediante BVS es eficaz, seguro y presenta a corto plazo una tasa de eventos similar a los tratados con DES. Series más largas son necesarias para confirmar dichos hallazgos.