



Cardiocre



214/97 - Reducción de trombosis tras la curva de aprendizaje del uso de Scaffold Bioabsorbible Intracoronario en el Síndrome Coronario Agudo

M.T. Moraleda Salas¹, J. Roa Garrido², S.J. Camacho Freire², J. León Jiménez², A.E. Gómez Menchero², R.M. Cardenal Piris², P. Gómez Fernández³, J. Landero García³, E. Bobo Massó³ y J.F. Díaz Fernández²

¹Médico Residente de 4º año de Cardiología. UGC Cardiología; ²FEA Cardiología. UGC Cardiología y Cirugía Vascular; ³DUE Cardiología. UGC Cardiología y Cirugía Vascular. Complejo Hospitalario Universitario de Huelva.

Resumen

Introducción y objetivos: La tasa de trombosis de Scaffold Biorreabsorbible (BVS) en el síndrome coronario agudo (SCA) está entre 1-3%, siendo superior a la existente en la actualidad con los stent farmacoactivos de tercera generación. Objetivo: analizar la trombosis de BVS en el SCA desde el inicio de nuestra experiencia hasta el momento actual y los posibles factores implicados.

Material y métodos: Estudio observacional prospectivo de 206 pacientes con SCA con BVS (octubre 2012 hasta diciembre 2015).

Resultados: 42,02% de los pacientes fueron tratados por SCACEST y el resto por SCASEST. La edad media fue $53,88 \pm 16,16$ años, 77,8% varones, 59,4% fumadores, 51,2% dislipémicos y 13% de diabéticos. Se alcanzó la revascularización completa en 96,6% y flujo TIMI 3 final en 98,55% de los casos. 2013-2014 (n = 114) el implante directo fue 50%, 65,78% posdilatación e imagen intracoronaria 50%, mientras que 2015 (n = 92) fue 43,47% (p = 0,87), 92,39% (p 0,01) y 15% (p = 0,005) respectivamente. Antiagregación: 2013-2014 el 29,82% se encontraban con clopidogrel y en 2015 sólo 11,8%, ticagrelor 79,56% en 2015 frente 55,2% de 2013-2014 (p 0,01). Seguimiento (medio $17,87 \pm 7,9$ meses): tasa de trombosis global es 2,4% (todas en pacientes con clopidogrel), pero hasta 2014 la tasa de trombosis acumulada era 3,5% y en 2015 se ha reducido a 1,08% (p = 0,13).

Conclusiones: Modificaciones de la técnica de implante (tasa de posdilatación y antiagregación) parecen contribuir a una reducción de la tasa de trombosis de BVS en SCA, aunque estadísticamente no significativa. Estudios aleatorizados serían necesarios para confirmar estos hallazgos.