



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

M.T. Moraleda Salas<sup>1</sup>, J. Roa Garrido<sup>2</sup>, S.J. Camacho Freire<sup>2</sup>, J. León Jiménez<sup>2</sup>, A.E. Gómez Menchero<sup>2</sup>, R.M. Cardenal Piris<sup>2</sup>, P. Gómez Fernández<sup>3</sup>, J. Landero García<sup>3</sup>, E. Bobo Massó<sup>3</sup> y J.F. Díaz Fernández<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de 4º año de Cardiología. UGC Cardiología, <sup>2</sup>FEA Cardiología. UGC Cardiología y Cirugía Vascular; <sup>3</sup>DUE 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.