



Cardiocre



257/39 - TRATAMIENTO DE LESIONES CORONARIAS DE NOVO CON BALÓN LIBERADOR DE DROGAS

M. Cano García¹, L.D. Muñoz Jiménez², C. Urbano Carrillo³, C. Sánchez González², J.A. Bullones Ramírez⁴, J. Álvarez Rubiera⁵ y M. de Mora Martín⁶

¹Fellow Hemodinámica; ²Adjunto Cardiología. Sección Hemodinámica; ³Jefe de Sección Hemodinámica. Hospital Regional Universitario Carlos Haya. Málaga. ⁴Médico Especialista de Cardiología; ⁵FEA Cardiología; ⁶Jefe de Servicio de Cardiología. Hospital Regional Universitario de Málaga.

Resumen

Introducción y objetivos: Los balones farmacoactivos (DEB) se están utilizando en el tratamiento de lesiones coronarias graves en un mayor número de escenarios clínicos. El objetivo fue analizar el resultado de la angioplastia realizada con DEB sobre lesiones de novo.

Material y métodos: Estudio prospectivo y unicéntrico donde se recopilaron aquellas lesiones coronarias de novo tratadas con DEB en 2016 (n = 52 pacientes). Se analizaron variables clínicas, angiográficas y eventos en el seguimiento: 1) infarto de miocardio, 2) muerte cardiovascular, 3) necesidad de nueva revascularización.

Resultados: La edad media de los pacientes fue $65,0 \pm 11,4$ años. La mayoría eran varones (37p, 71,5%), con 38,5% de diabéticos (20p). Un 34,6% tenían ICP previa. Las indicaciones fueron: angina estable 8p (15,4%), angina inestable 15p (28,8%), IAM no Q 18p (34,6%), SCACEST 9p (17,3%), otro 2p (3,8%). El 30,7% de las lesiones se localizaron en ramas principales y el 67,3% sobre ramas secundarias. El tipo de lesión más frecuente fue B2 29p (55,8%) y C 12p (23,1%). 9,6% fueron lesiones en bifurcación, 9,6% con calcificación grave y 19,3% de > 20 mm de longitud. El diámetro de referencia fue $2,33 \pm 0,21$ mm (94,2% de las lesiones en vasos $\geq 2,5$ mm de diámetro) y longitud $18,27 \pm 8,22$ mm. En el 96,2% de los casos se realizó predilatación de la lesión, 60% con balón semicompliante, 18% con balón no-compliante y 22% con scoring balón. El éxito de la angioplastia fue 92,3% (48p) con necesidad de implante de stent por disección en 3 casos (5,8%). Tras un seguimiento medio de 6,4 meses hubo 1 paciente únicamente con necesidad de nueva revascularización (1,9%) por angina. No se produjo ningún IAM atribuible a la lesión diana en el seguimiento.

Conclusiones: El tratamiento de lesiones coronarias de novo con DEB fue realizado en arterias de pequeño calibre, principalmente sobre ramas secundarias, con buenos resultados a corto plazo.