CARDIOCORE. 2017;52(Espec Congr):74

Cardiocore

257/38 - USO DEL BALÓN FARMACOACTIVO EN EL TRATAMIENTO PERCUTÁNEO DE LESIONES CORONARIAS

M. Cano García[1], L.D. Muñoz Jiménez[2], C. Urbano Carrillo[3], C. Sánchez González[2], J.A. Bullones Ramírez[4], J. Álvarez Rubiera[5] y M. de Mora Martín[6]

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

Resumen

Introducción y objetivos: Los balones farmacoactivos (DEB) se están utilizando cada vez con mayor frecuencia en el tratamiento de lesiones coronarias severas sobre arterias de pequeño calibre y sobre reestenosis. El objetivo fue analizar el resultado de la angioplastia realizada con DEB.

Material y métodos: Estudio prospectivo y unicéntrico donde se recopilaron aquellas lesiones coronarias tratadas con DEB en 2016 (n = 80 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 63,9 ± 11,2 años. La mayoría eran varones (60p, 75%), con 42,5% de diabéticos (34p). Un 56,3% tenían ICP previa y 7,5% CABG. Las indicaciones fueron: angina estable 10p (12,5%), angina inestable 32p (40%), IAM no Q 25p (31,3%), SCACEST 10p (12,5%), otro 3p (3,8%). 52 lesiones eran de novo (65,0%) y 28 reestenosis (35%). 41 lesiones se localizaron en ramas principales (51,2%) y 39 en ramas secundarias (48,7%). Respecto a las lesiones reestenóticas (28p), 8 fueron sobre BMS (28,6%) y 20 sobre DES (71,4%). El tipo de lesión más frecuente fue B2 45p (56,3%) y C 23p (28,8%). 8,8% fueron lesiones en bifurcación, 11,3% con calcificación grave y 20% de > 20 mm de longitud. El diámetro de referencia fue 2,57 ± 0,49 mm y longitud 18,88 ± 8,92 mm. En el 97,5% de los casos se realizó predilatación de la lesión, 50% con balón semicompliante, 26,3% con balón no-compliante y 21,3% con scoring balón. El éxito de la angioplastia fue 95% (76p) con necesidad de implante de stent por disección en 3 casos (3,8%). Tras un seguimiento medio de 6,6 meses hubo 2 pacientes con necesidad de nueva revascularización (2,5%) por angina, comprobándose reestenosis de la lesión (1 lesión de novo y 1 RIS).

Conclusiones: En nuestra serie, la angioplastia con DEB ha demostrado ser segura, con buenos resultados inmediatos y con bajo porcentaje de reestenosis a corto plazo.

See front matter © 2017 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados