



6025-312. COMPARACIÓN DE TROMBOASPIRACIÓN CON DISPOSITIVO 7F FRENTE A 6F EN PACIENTES CON INFARTO CON ELEVACIÓN DEL ST TRATADOS MEDIANTE ANGIOPLASTIA PRIMARIA

Jorge Andrés Restrepo Carmona, Fernando Rivero Crespo, Víctor Martínez Dosantos, Amparo Benedicto Buendía, Teresa Bastante Valiente, Javier Cuesta Cuesta, Guillermo Diego Nieto y Fernando Alfonso Manterola del Hospital Universitario de la Princesa, IIS-P, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La tromboaspiración (TA) en el intervencionismo coronario primario ha demostrado ser un procedimiento eficaz en la reducción del tamaño del infarto. Los dispositivos de alto calibre aportan una mayor potencia de aspiración. El objetivo de este estudio es comprobar si existe beneficio angiográfico asociado a la TA con dispositivo 7F frente a 6F.

Métodos: Estudio observacional prospectivo con inclusión consecutiva de pacientes con diagnóstico de SCACEST referidos a nuestro centro para la realización de ICP primaria. En todos los casos se realizó intento de TA tras paso de guía de angioplastia con dispositivo 7F o 6F según criterio del operador. El objetivo principal fue el éxito de la aspiración definido como la mejoría de al menos un grado de flujo TIMI en la arteria responsable inmediatamente tras la aspiración.

Resultados: Se incluyeron 403 pacientes, 240 con dispositivo 7F (77%) y 70 con dispositivo 6F (23%). Las características clínicas y demográficas de la población estudiada se muestran en la tabla. Se consiguió acceder a la lesión con 7F en un 87,3% frente a un 94% con 6F. El éxito en la TA se consiguió en un porcentaje significativamente mayor con dispositivo 7F (83%) frente al 6F, 83 y 71% respectivamente, ($p = 0,03$; OR: 2,03; IC95%: 1,19-3,77). El porcentaje de flujo TIMI 3 final conseguido fue similar en ambos grupos, con 93,3 y 95,7% para 7F y 6F respectivamente ($p = 0,30$), lo mismo que la resolución del ST tras el intervencionismo, conseguida en el 68 y 62% para 7F y 6F respectivamente ($p = 0,34$). No hubo ninguna complicación aguda coronaria asociada al uso de TA en ninguno de los dos grupos. Se registraron un 2,3% de hemorragias mayores en relación con la punción en el grupo 7F y ninguna en el grupo 6F. No se evidenciaron diferencias significativas en la incidencia de muerte a los 12 meses (5% vs 8%; $p = 0,36$).

Características clínicas y demográficas		
	Aspirador 7F	Aspirador 6F
	n (%)	n (%)

Edad*	61 ± 14	63 ± 15
Varones	192 (80)	51 (73)
Diabetes	46 (19)	11 (16)
Abciximab	189 (80)	43 (62)
Localización anterior	125 (52)	41 (59)
Killip I	204 (85)	63 (90)
TIMI 0 preICP	198 (83)	58 (83)
Dolor guía*	115 ± 60	118 ± 76
*Media ± desviación estándar.		

Conclusiones: El uso de dispositivos de TA 7F en el ICP primario se asocia a una mayor tasa de éxito de la aspiración frente a dispositivos 6F en pacientes con SCACEST tratado con ICP primaria. Sin embargo, no se encontraron diferencias significativas en parámetros clínicos a corto y medio plazo.