



7009-7. FRACTURA DEL ANDAMIAJE VASCULAR BIOABSORBIBLE DESPUÉS DE LA DILATACIÓN CON BALÓN DE LA RAMA LATERAL EN LESIONES BIFURCADAS

Francisco José Hidalgo Lesmes, Soledad Ojeda Pineda, Javier Suárez de Lezo Herreros de Tejada, Sara Rodríguez Diego, Laura Pardo González, Francisco Carrasco Ávalos, Mónica Martín Hidalgo y Tania Seoane García del Servicio de Cardiología. Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Introducción y objetivos: La posibilidad de fracturas de los struts durante el tratamiento de lesiones coronarias con andamiaje vascular bioabsorbible (BVS) es un nuevo problema con el uso de esta novedosa tecnología. Existe poca información *in vivo* sobre los efectos de la dilatación de la rama lateral con este tipo de andamiaje. El objetivo de este estudio fue evaluar los efectos de la dilatación con balón de la rama lateral (SB) después de la implantación del BVS en lesiones coronarias en bifurcación.

Métodos: Entre enero de 2012 y febrero 2015, 49 pacientes con lesiones bifurcadas que habían sido tratados con BVS necesitaron dilatación con balón de la SB. Realizamos estudio con tomografía de coherencia óptica (OCT) en cada uno de estos pacientes.

Resultados: En 3 pacientes (6%), los resultados de la OCT mostraron criterios de ruptura. En estos casos realizamos inflado prolongado con balón no compliante con un diámetro dentro de los límites de expansión del dispositivo, consiguiendo resolver la complicación en todos ellos. La evolución clínica fue favorable en todos los pacientes no registrando muertes hospitalarias o infarto de miocardio. A los 14 ± 8 meses de seguimiento, 2 pacientes con persistencia de la integridad del BVS han precisado revascularización de la lesión diana (4%). Un paciente (2%) sufrió una posible trombosis del *stent* a los 11 meses del procedimiento (infarto de miocardio y muerte extrahospitalaria). Los pacientes con ruptura del BVS tuvieron una evolución clínica favorable mostrando la tomografía computarizada a los 6 meses la persistencia de los buenos resultados iniciales.

Conclusiones: La ruptura del BVS tras dilatación de la rama lateral con balón es poco frecuente, pero puede ocurrir (6%). El inflado prolongado con balón del vaso principal puede restaurar parcialmente la geometría del BVS.