



Revista Española de Cardiología



6014-7. TRATAMIENTO DE LESIONES EN BIFURCACIÓN MEDIANTE STENT DEDICADO TRYTON[®] Y STENT FARMACOACTIVO DE EVEROLIMUS EN EL VASO PRINCIPAL: RESULTADOS CLÍNICOS Y ANGIOGRÁFICOS A MEDIO PLAZO

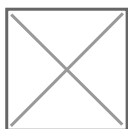
Melisa Santás Álvarez, Diego López Otero, Ramiro Trillo Nouche, Ana Belén Cid Álvarez, Pablo Souto Castro, Raimundo Ocaranza Sánchez, María Elena Domínguez Touriño y José Ramón González Juanatey del Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela, A Coruña.

Resumen

Introducción: El intervencionismo coronario sobre lesiones en bifurcación constituye un desafío, por su dificultad técnica y por asociarse a altas tasas de reestenosis y trombosis. Nuestro objetivo fue evaluar la seguridad y la eficacia, en el tratamiento de este tipo de lesiones, usando una estrategia combinada de stent dedicado Tryton[®] y stent cubierto de everolimus (SLE) en el vaso principal.

Métodos: Se incluyeron 24 pacientes consecutivos, con lesión en bifurcación y sin contraindicación para SLE. En todos se implantó un stent Tryton[®] y uno o más SLE en la rama principal, realizándose tratamiento de la rama lateral cuando fue necesario. En el protocolo se incluyó también, la realización de dilatación de la bifurcación con técnica de kissing balón al final del procedimiento. Se realizó seguimiento clínico al año y angiográfico a los 6 meses. Para el análisis se recogieron las variables clínicas habituales.

Resultados: El 95,8% eran varones, y la edad media de 65 (DE $\pm$ 9,88) años. La rama lateral estaba afectada en el 58,3% de los casos. La arteria principal afectada con mayor frecuencia fue la descendente anterior (54,2%). El stent Tryton[®] se logró implantar con éxito, y sin complicaciones en el 100% de los pacientes, finalizándose el procedimiento con kissing balón en 22 pacientes (91,7%). El seguimiento medio fue de 386,26 días (DE $\pm$ 104,72). Se produjo un exitus (4,2%) no relacionado con el procedimiento. Tres (12,5%) pacientes, presentaron reestenosis. De estas, una era en la rama principal (4,2%) y dos en el ramo lateral (8,4%) de la bifurcación. Todas las reestenosis se presentaron en pacientes con lesión bifurcación compleja, en la que estaba afectada la rama lateral, sin ocurrir ninguna cuando esta no lo estaba. La prevalencia de eventos adversos medido por el MACE (muerte de origen cardíaco, reinfarto y necesidad de nueva revascularización de la lesión diana) fue del 12,5%. No se registró ningún episodio de trombosis. El análisis estadístico, probablemente por el pequeño tamaño de la muestra, no mostró relación significativa entre ninguna variable y el desarrollo de reestenosis.



Conclusiones: El stent Tryton[®] asociado a SLE en el tratamiento de lesiones en bifurcación, constituye una alternativa segura y eficaz, con una elevada tasa de éxito en el implante y una baja tasa de reestenosis angiográfica, sobre todo cuando no está afectada la rama lateral.