Rev Esp Cardiol. 2010;63 Supl 3: 100

Revista Española de Cardiología

6003-1. RELACIÓN ENTRE LOS COMPONENTES DE LA PLACA POR HISTOLOGÍA VIRTUAL Y LA EXPANSIÓN TRAS EL IMPLANTE DE UN STENT CORONARIO

Luciano Consuegra Sánchez, José Domingo Cascón Pérez, Pedro Cano Vivar, Miryam Martínez Pascual del Riquelme, M.ª Rosario Mármol Lozano, José López Candel, Manuel Villegas García, Francisco Picó Aracil, Unidad de Hemodinámica y Servicio de Cardiología del Hospital Santa María del Rosell, Cartagena (Murcia).

Resumen

Antecedentes y objetivos: Una óptima expansión de un stent coronario resulta fundamental para evitar los fenómenos de reestenosis y puede verse limitada por las características histopatológicas de la placa que se trata.

Métodos: Realizamos estudio de histología virtual (Volcano®) a 64 pacientes consecutivos enviados a nuestro laboratorio para angioplastia coronaria y stent directo). Dicho examen se realizó previo al implante y tras el mismo, con sistema de retirada automática (1 mm/s). Se calcularon los componentes histológicos del segmento coronario tratado y analizó su relación con la expansión volumétrica observada (calculada como un "diábolo" o suma de dos conos truncados) respecto de la esperada (área del cilindro teórico).

Resultados: La edad media de los pacientes fue de 64 ± 11 años, siendo un 73 % varones. El 48 % presentaban el diagnóstico al ingreso de síndrome coronario agudo (SCA) sin elevación del ST, 25 % SCA con elevación del ST y el 22 % por angina. Treinta y tres (52 %) de las lesiones estudiadas se localizaron en descendente anterior, 12 (20 % en circunfleja y 17 (27 %) en C. derecha. Se observó fibroateroma de cápsula fina en 17 lesiones (27 %) y nódulos calcificados en 18 (28 %). Un 73 % fueron stents farmacoactivos. La mediana de expansión del stent fue de 78 % (rango intercuartílico 70-84). En la regresión simple el porcentaje de tejido fibroso (b = 0,19, p = 0,02) y de calcio (b = –0,34, p = 0,01) se asociaron con la expansión. En el análisis multivariable corregido por tipo de plataforma, volumen de placa, tiempo y presión de hinchado, el porcentaje de tejido fibroso (B = 0,16, p = 0,04, R^2 = 0,18, F = 2,6, p = 0,04) y de calcio (B = –0,30, p = 0,02, R^2 = 0,20, F = 2,8, p = 0,02) fueron predictores significativos de la expansión del stent.

Conclusiones: Las placas de alto contenido fibroso y bajo en calcio pueden ser aquellas en las que se consigue una mayor expansión de un stent coronario.