



6003-7. SEGURIDAD DEL DISPOSITIVO DE ASISTENCIA VENTRICULAR IMPELLA 2.5 EN LA INTERVENCIÓN PERCUTÁNEA DE LA ENFERMEDAD DE TRONCO DE LA CORONARIA IZQUIERDA

Victoria Martín Yuste, Salvatore Brugaletta, Clarissa Cola, Juan García Picart, Vicente Martí Claramunt, Manel Sabaté Tenas, Hospital Clínic, Barcelona y Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

Resumen

Antecedentes: La Intervención Coronaria Percutánea (ICP) es una alternativa en el tratamiento de algunos casos de la Enfermedad del Tronco de la Coronaria Izquierda No Protegido (ETCINP). La asistencia ventricular izquierda puede tratar la presencia de bajo gasto cardiaco durante el procedimiento.

Objetivos: Evaluar el uso del dispositivo de asistencia ventricular izquierda (DAVI) Impella 2.5 en el tratamiento de la ETCINP en pacientes de alto riesgo por asociar una muy baja fracción de eyección o anatomía coronaria muy desfavorable y previamente rechazados para revascularización quirúrgica por alto riesgo.

Métodos: Se evaluaron datos clínicos-angiográficos de pacientes afectados de ETCINP tratados percutáneamente y asistidos por el DAVI Impella 2.5 insertado previo a la ICP por abordaje femoral. Se realizó un seguimiento clínico y telefónico de 12 meses.

Resultados: Entre 1/2006 y 3/ 2009 se trataron 5 pacientes, hombres, con edad media 68 años (61-82). Presentación clínica: angina estable en 3 y síndrome coronario agudo sin elevación del segmento ST en 2. Fracción de eyección del ventrículo izquierdo media 36 % (20-70 %). La ICP se realizó de manera exitosa por abordaje femoral (4 casos) o radial (1 caso). Se implantó stent liberador de fármaco en todos los pacientes (aspirina y clopidogrel durante al menos 1 año). Tras la ICP se retiró el DAVI Impella 2.5 cuando los controles de coagulación revirtieron a niveles normales. Se obtuvo la hemostasis mediante compresión manual: no complicaciones asociadas al sitio de punción o necesidad de transfusión. No se presentaron complicaciones intrahospitalarias (alta a los 2-3 días). Tras 12 meses de seguimiento ningún paciente ha muerto o presentado complicaciones cardiovasculares (infarto, eventos vasculares cerebrales o necesidad de reintervención). Todos los pacientes permanecen en Clase I (angor e ICC).

Conclusiones: El uso del DAVI Impella 2.5 es viable y seguro en la ICP de ETCINP. Es necesaria la realización de estudios prospectivos aleatorizados y controlados para valorar la eficacia clínica de esta opción terapéutica.