



4042-3. LESIONES EN BIFURCACIONES CORONARIAS TRATADAS CON STENT PROVISIONAL: ¿ES NECESARIO FINALIZAR SIEMPRE EL PROCEDIMIENTO CON INFLADO SIMULTÁNEO CON 2 BALONES?

Javier Suárez de Lezo Herreros de Tejada, Manuel Pan Álvarez-Osorio, José M. Segura Saint-Geróns, Pedro Martín, Miguel A. Romero Moreno, Paola Gil Padrón, Alfonso Medina Fernández-Aceytuno, José Suárez de Lezo, Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba y Hospital Universitario Dr. Negrín, Las Palmas de Gran Canaria (Las Palmas).

Resumen

Antecedentes y objetivos: El tratamiento con stent provisional de lesiones en bifurcaciones coronarias ha demostrado ser eficaz, aunque la necesidad de finalizar el procedimiento con inflado simultáneo con 2 balones (“kissing balón” [KB]) es controvertido. El objetivo de este estudio es comparar la incidencia de eventos clínicos al año en 2 grupos de pacientes (pts) tratados con stent provisional: Pts con dilatación aislada del ramo secundario (RS) (grupo no KB) vs pts tratados con dilatación simultánea con 2 balones (grupo KB).

Métodos: Entre febrero de 2007 y diciembre de 2008 se reclutaron 293 pts con lesiones a nivel de una bifurcación coronaria. En 244 pts hubo que actuar sobre el RS tras implantar el stent en el vaso principal, siendo aleatorizados a 2 tipos de terapia: dilatación aislada del RS (120) o inflado simultáneo con 2 balones (124).

Resultados: No hubo diferencias significativas entre los 2 grupos en términos de edad, sexo, factores de riesgo, localización o tipo de bifurcación. Las características angiográficas y resultados inmediatos fueron similares en ambos grupos. Cuatro pts sufrieron un infarto no Q hospitalario (3 en el grupo del KB y 1 en el grupo no KB). Hubo 2 muertes hospitalarias en el grupo del no KB. Durante el seguimiento se perdieron 4 pts, 2 de cada grupo, completando el resto 1 año de seguimiento clínico. En 7 pts fue preciso una revascularización tardía de la lesión diana (5 del grupo KB y 2 del grupo no KB). Tres pacientes fallecieron durante el seguimiento (2 en el grupo del KB y 1 en el grupo del no KB). La tasa de eventos adversos mayores al seguimiento (muerte, infarto, revascularización de la lesión diana) fue similar en ambos grupos: 11 (9 %) en el grupo del KB y 7 (6 %) en el grupo del no KB (p: ns).

Conclusiones: En las lesiones en bifurcaciones coronarias tratadas con stent provisional, el KB no parece ofrecer ninguna ventaja adicional sobre la dilatación aislada del RS.