



4042-8. UTILIDAD DE LA TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA EN LA EVALUACIÓN DE LA TROMBOSIS MUY TARDÍA DE STENTS FARMACOACTIVOS

Santiago Jiménez Valero, Raúl Moreno, Carmen Gómez Rubín de Célix, Roberto Martín Reyes, Luis Calvo, Guillermo Galeote García, Ángel Sánchez-Recalde, José Luis López-Sendón Hentschel, Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

Antecedentes y objetivos: La trombosis muy tardía (TMT) de stents farmacoactivos (SFA) es un evento poco frecuente pero grave. Aunque se trata de un proceso multifactorial, estudios histológicos han demostrado que el recubrimiento neointimal incompleto del stent es un factor relevante en su patogenia. La tomografía de coherencia óptica (OCT), gracias a su elevada resolución de imagen, permite evaluar con detalle el recubrimiento neointimal, pero existe poca información sobre su utilidad en casos de TMT de SFA.

Métodos: Se realizó OCT (sistema LightLab Imaging M3 o C7-XR) con técnica no oclusiva en pacientes con TMT y en situación hemodinámica estable. Se analizaron imágenes cada 1.5 mm y se analizó el recubrimiento de cada strut, la presencia de trombo y la aposición a la pared coronaria.

Resultados: Analizamos 6 pacientes no seleccionados (4 varones, edad media 64,3 años). Todos habían sido tratados con stent liberador de paclitaxel en el contexto de SCA y presentaron una TMT (media 27,3 meses tras la implantación) que debutó como SCA (con ascenso del ST en 4 casos). En dos pacientes la TMT se relacionó con la suspensión de la antiagregación. En todos los casos la OCT identificó struts sin recubrimiento y en 5 la relación struts no recubiertos/totales fue $> 0,3$. En tres casos se observó trombo adherido a los struts no recubiertos. Tres pacientes presentaban reestenosis severas (dos focales en el borde distal) y en uno se identificó una solución de continuidad de la neointima con trombo. En tres pacientes se objetivó malaposición (media 2,8 struts/corte) a nivel del borde proximal del stent, con falta de recubrimiento en 2 y trombo adherido a struts malapuestos. En ningún caso se observó infraexpansión del stent.

Conclusiones: La OCT es una herramienta útil para evaluar los mecanismos de la TMT de SFA. En nuestra serie el recubrimiento neointimal incompleto fue un hallazgo constante y fueron frecuentes la malposición y la reestenosis.