Rev Esp Cardiol. 2010;63 Supl 3: 25

Revista Española de Cardiología

4014-4. EVALUACIÓN DE LA PLACA CULPABLE MEDIANTE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA EN PACIENTES CON SÍNDROME CORONARIO AGUDO

M. Nieves Gonzalo López, Fernando Alfonso Manterola, Javier Escaned Barbosa, Víctor Amador Avendaño, Pilar Jiménez Quevedo, Camino Bañuelos de Lucas, Rosana Hernández Antolín, Carlos Macaya Miguel, Cardiología Intervencionista del Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Objetivos: Evaluar las características de la placa culpable en pacientes (ptes) con síndrome coronario agudo (SCA) mediante una técnica de imagen intracoronaria de alta resolución (tomografía de coherencia óptica, TCO).

Métodos: Se incluyó a ptes con síndrome coronario agudo en los que se hubiera realizado TCO en el vaso responsable del evento agudo para valorar la lesión culpable. Mediante TCO se evaluó la presencia de trombo y la causa del evento (placa rota, disección coronaria, trombosis de un stent, reestenosis). En pacientes con placa rota se midió el grosor mínimo de la cápsula fibrosa rota y se evaluó la presencia de placas con características de alto riesgo (fibroateroma de cápsula fina, FACF) en el vaso responsable.

Resultados: Entre septiembre de 2008 y marzo de 2010 se incluyó a 55 ptes (28 con SCA sin elevación del ST (SCASEST) y 27 con SCA con elevación del ST (SCACEST). La edad media fue de 56 ± 11 años y 38/55 eran varones. El vaso estudiado fue la DA en 29, la CX en 4 y la RCA en 22 ptes. El área luminal mínima fue 2,15 ± 2,9 mm^2 en SCASEST y 2,49 ± 1,5 mm^2 en SCACEST. La causa del evento fue una disección coronaria en 3/28 ptes con SCASEST y en 4/27 ptes con SCACEST. La trombosis del stent fue la causa en 1 pte con SCASEST y en 7 ptes con SCACEST. Finalmente, en 9 casos con SCASEST se objetivó una reestenosis como causa del evento agudo.

Conclusiones: La TCO es una técnica útil para la evaluación de la lesión culpable en pacientes con SCA.