



6001-636. TÉCNICAS Y MATERIAL UTILIZADO EN EL TRATAMIENTO DE LAS OCLUSIONES CRÓNICAS EN NUESTRO MEDIO. DATOS DEL ESTUDIO ALEATORIZADO MULTICÉNTRICO CIBELES

Raúl Moreno, Eulogio García Fernández, José Ramón Rumoroso, Rui C. Teles, Javier Goicolea, José Moreu, Fina Mauri y Vicente Mainar del Hospital Universitario La Paz, Madrid, Hospital San Carlos, Madrid y Hospital de Santa Cruz, Lisboa.

Resumen

Introducción: El tratamiento de las oclusiones coronarias crónicas (OCT) es uno de los campos en los que más desarrollos técnicos y de dispositivos han sufrido en los últimos años.

Objetivos: Conocer cuáles son las técnicas y material utilizados actualmente en el tratamiento de las OCT en nuestro medio, especialmente la penetración de las técnicas específicamente desarrolladas para el tratamiento de estas lesiones.

Métodos: Se analizaron las técnicas empleadas, y el material utilizado, en los pacientes incluidos en el estudio CIBELES, que aleatorizó 206 pacientes con OCT a tratamiento con *stent* liberador de sirolimus o liberador de everolimus en 13 centros de España y Portugal.

Resultados: La edad media de los pacientes fue 64 ± 10 años, y el 83% eran varones. Se utilizó acceso femoral en el 77% de los pacientes (33% radial), y la técnica fue retrógrada sólo en el 5% de los casos. Se utilizó un número elevado de balones ($2,2 \pm 0,9$ por paciente) y de *stents* ($2,1 \pm 1,0$ por paciente; longitud media total de *stent* 49 ± 24 mm). No obstante, se utilizaron balones de sobre-dilatación tras la implantación de *stent* sólo en el 25% de los casos. Se utilizó algún tipo de microcatéter en el 33% de los pacientes (74 microcatéteres en 68 pacientes), siendo el más frecuentemente utilizado el Finecross (77%), seguido del Corsair (16%). Otros dispositivos utilizados fueron: Tornus 4%, ecografía intra-coronaria 6%, aterectomía rotational 2% y balón de corte 1%. En cuanto al tratamiento anti-coagulante durante el procedimiento, fue en su mayor parte heparina no fraccionada (87%), seguida de bivalirudina (12%) y enoxaparina (1%), administrándose bloqueadores de las glicoproteínas IIb/IIIa en el 4% de los casos. Por último, la cantidad media de contraste administrado fue 284 ± 130 ml.

Conclusiones: En el tratamiento percutáneo de las OCT, se utilizan un número de balones y de *stents* elevados. No obstante, la penetración de técnicas y materiales específicos para este tratamiento es todavía reducida (vía retrógrada 5%, microcatéteres 33%). Por otra parte, la utilización de ecografía intra-coronaria es baja en este contexto (6%).