



4036-2. IMPACTO CLÍNICO DEL USO DE LA ASPIRACIÓN DE TROMBO EN LA ANGIOPLASTIA PRIMARIA. ANÁLISIS DEL ESTUDIO MULTICÉNTRICO ESTROFA-IM

José M. de la Torre Hernández, Ángel Sánchez Recalde, Felipe Hernández Hernández, Manuel F. Jiménez Navarro, Armando Pérez de Prado, Jesús Jiménez Mazuecos, Omar Abdul-Jawad Altissent y José Ramón Ruiz Arroyo del Grupo de Investigadores del ESTROFA-IM.

Resumen

Introducción y objetivos: La angioplastia primaria es la estrategia de reperfusión más idónea en el infarto con ST elevado (IAMEST). La aspiración de trombo mediante dispositivos de aspiración parece aportar un beneficio clínico según el estudio TAPAS aunque los resultados del muy reciente ensayo INFUSE-AMI ponen en duda su real impacto. Dentro de un estudio multicéntrico retrospectivo con el objetivo de comparar la evolución clínica de pacientes tratados con diferentes *stents* farmacoactivos en el IAMEST hemos analizado la influencia de la aspiración trombótica en la evolución clínica.

Métodos: Se han incluido en 14 centros series consecutivas de pacientes tratados con *stents* farmacoactivos en el IAMEST. Se ha efectuado un seguimiento sistemático de pacientes. Hemos analizado la influencia de la trombectomía en la evolución clínica.

Resultados: Se incluyeron 734 pacientes. Se empleó aspiración de trombo en 211 (29%) pacientes. A los 2 años de seguimiento la supervivencia libre de muerte e infarto en los pacientes con trombectomía fue del 95% frente al 87,2% en los que no se usó ($p = 0,001$) y la supervivencia libre de muerte, infarto y revascularización de la lesión tratada fue del 93% y 84,6% respectivamente ($p = 0,002$). La trombosis definitiva o probable de *stent* fue del 1% con trombectomía y del 3,2% sin su empleo ($p = 0,09$). El análisis de regresión de riesgos proporcionales de Cox puso de manifiesto que la trombectomía era predictor independiente protector de muerte e infarto (HR 0,2 IC95% 0,08-0,6; $p = 0,002$) así como del combinado de muerte, infarto y revascularización de la lesión tratada (HR 0,4 IC95% 0,2-0,8; $p = 0,02$). El beneficio se observaba tanto en el grupo con *stent* de paclitaxol como en el de *stent* de everolimus.

Conclusiones: Los resultados de este registro multicéntrico retrospectivo indican que el uso de aspiración de trombo en el procedimiento de angioplastia primaria con *stents* farmacoactivos se asocia a una mejor evolución clínica.