



6001-623. HIBERNACIÓN CORONARIA DE LOS SEGMENTOS DISTALES A UNA OCLUSIÓN CRÓNICA COMPLETA CORONARIA RECANALIZADA CON STENT FARMACOACTIVO

Josep Gómez Lara, Luis Teruel, Silvia Homs, José Luís Ferreiro, Rafael Romaguera, Gerard Roura, Joan Antoni Gómez-Hospital y Ángel Cequier del Hospital Universitari de Bellvitge, Barcelona.

Resumen

Introducción: Los segmentos distales a una oclusión crónica completa (OCC) presentan un remodelado negativo con respecto a los segmentos de referencia.

Objetivos: Valorar los cambios de calibre de lumen, placa y vaso del segmento distal a la OCC a los 15 meses de una recanalización exitosa con implantación de *stent*.

Métodos: 91 OCC en 86 pacientes recanalizadas exitosamente fueron recateterizadas; 31 OCC en 31 pacientes fueron estudiadas con ecografía intravascular (IVUS) durante el procedimiento índice y al seguimiento. La cuantificación angiográfica y por IVUS se realizó después de administrar 0,2 mg de nitroglicerina. La cuantificación angiográfica de los cambios de calibre luminal se realizó mediante la diferencia entre el diámetro luminal mínimo (MinLD), medio (MeanLD) y máximo (MaxLD). La cuantificación ecográfica mediante los cambios de calibre del lumen, placa y vaso en segmentos apareados.

Resultados: Por angiografía, el MinLD aumentó 20,2% (desde $1,46 \pm 0,59$ hasta $1,83 \pm 0,62$ mm; $p = 0,001$), el MeanLD 18,6% (de $1,75 \pm 0,62$ hasta $2,15 \pm 0,62$ mm; $p = 0,001$) y el MaxLD 15,2% (de $2,06 \pm 0,68$ hasta $2,43 \pm 0,65$ mm; $p = 0,001$). Por IVUS, el volumen de lumen aumentó 23,1% (de $130,62 \pm 99,84$ hasta $169,75 \pm 132,89$ mm³; $p = 0,001$), el del vaso 11,4% (de $265,54 \pm 191,48$ hasta $299,80 \pm 223,49$ mm³; $p = 0,002$) y el de placa se mantuvo sin cambios (desde $134,94 \pm 99,90$ hasta $130,49 \pm 100,99$ mm³; $p = 0,295$).

Conclusiones: A los 15 meses después de recanalizar una OCC, los segmentos distales muestran un importante crecimiento del lumen y vaso sin remodelar la placa. La disfunción a nitroglicerina después de recanalizar una OCC es la explicación más plausible. El tratamiento de lesiones angiográficas distales no es recomendable inmediatamente después de recanalizar el segmento ocluido.