



Revista Española de Cardiología



4047-7. TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA EN LA IMPLANTACIÓN DEL DISPOSITIVO VASCULAR REABSORBIBLE LIBERADOR DE EVEROLIMUS EN PACIENTES CON SÍNDROME CORONARIO AGUDO

Francisco Mazuelos Bellido, Miguel Romero Moreno, M^a del Carmen Morenate Navío, Francisco Castillo Bernal, M^a Flor Baeza Garzón, Soledad Ojeda Pineda, José Suárez de Lezo Cruz Conde y Manuel Pan Álvarez-Ossorio del Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Introducción: Los dispositivos vasculares reabsorbibles -Bioresorbable Vascular Scaffold (BVS)- liberadores de everolimus son una tecnología prometedora en el tratamiento de la enfermedad coronaria, aunque la experiencia clínica con este dispositivo en pacientes con síndrome coronario agudo (SCA) y lesiones trombóticas es limitada. Nuestro objetivo es analizar la utilidad de la tomografía de coherencia óptica en la monitorización de este procedimiento.

Métodos: Desde enero 2012 a febrero de 2013, 41 pacientes con SCA fueron tratados con BVS. Tras identificar la lesión culpable, se realizó un estudio basal con ecografía intracoronaria (IVUS). Se implantaron de forma directa BVS en 31 pacientes. Posteriormente se realizó un estudio con tomografía de coherencia óptica (OCT).

Resultados: La edad media fue 55 ± 9 años, 17 pacientes con SCACEST y 24 con SCASEST. Después del tratamiento, cambió el porcentaje de estenosis del 86 ± 6 al 5 ± 5 . Se obtuvo éxito angiográfico inmediato en todos los pacientes. Sin embargo, la OCT mostró los siguientes hallazgos: No aposición proximal: 8 (19%). No aposición distal: 1 (2%). Prolapso de placa: 10 (24%). Trombo: 10 (24%). Disección borde proximal: 4 (10%). Disección borde distal: 7 (17%). Falta de expansión: 3 (7%). Encarcelamiento de ramas laterales: 17 (41%). De acuerdo a estos hallazgos, se modificó la estrategia terapéutica en 11 pacientes (27%): Posdilatación con balón: 5 (12%). Posdilatación con balón de alta presión: 2 (5%). Posdilatación de rama lateral: 4 (10%). No se produjeron complicaciones mayores intrahospitalarias.

Conclusiones: La angiografía muestra limitaciones en la evaluación inmediata de resultados tras el tratamiento percutáneo con dispositivos vasculares reabsorbibles. Así, la OCT es una herramienta coadyuvante útil para la monitorización de este procedimiento en pacientes con SCA.