Rev Esp Cardiol. 2014;67 Supl 1: 617

Revista Española de Cardiología

6023-278. EFECTO DE LA CARGA TROMBÓTICA BASAL Y SU RESIDUO TRAS TROMBOASPIRACIÓN MANUAL EN LA APARICIÓN DE FENÓMENO DE *NO-REFLOW* EN PACIENTES SOMETIDOS A INTERVENCIONISMO CORONARIO PERCUTÁNEO PRIMARIO

Julio García Tejada[1], Alfonso Jurado Román[2], Carolina Granda Nistal[1], Maite Velázquez Martín[1], Felipe Hernández Hernández[1], Roberto Martín Asenjo[1], Leticia Blázquez Arroyo[1] y Agustín Albarrán González-Trevilla[1] del [1]Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid y [2]Hospital General de Ciudad Real.

Resumen

Introducción: La carga trombótica (CT) es un conocido predictor de fenómeno de *no-reflow* y mortalidad en pacientes con infarto con elevación del ST (IAMCEST) sometidos a intervención coronaria percutánea primaria (ICPP). Sin embargo, existe poca información acerca del significado clínico de la CT residual tras realizar tromboaspiración manual (TM). Analizamos la eficacia de la TM en la disminución de la CT, y el efecto de la CT residual tras realizar TM en la perfusión miocárdica.

Métodos: Analizamos 416 pacientes con IAMCEST sometidos a ICPP, comparando la incidencia de fenómeno de *no-reflow* entre dos grupos: aquellos que basalmente tenían CT pequeña (n = 113) y aquellos que tenían CT grande (n = 303), definida por la presencia un score de trombo de ? 4. Se realizó TM en 263 (87%) pacientes del grupo con CT grande. Comparamos la incidencia de fenómeno de *no-reflow* en este grupo en función de haber recibido o no TM y de la CT residual previa al implante de *stent*.

Resultados: La aparición de fenómeno de *no-reflow* fue significativamente más frecuente en los pacientes con CT grande que no recibieron TM, seguida de aquellos que sí recibieron TM, y de aquellos con CT pequeña (35% vs 14,8% vs 8,6%, p 0,001). Los pacientes con CT residual previa al implante de *stent* presentaron fenómeno de *no-reflow* con más frecuencia que aquellos sin trombo visible residual (79% vs 22%, p 0,001). En el análisis multivariante, los predictores independientes de la aparición de fenómeno de *no-reflow* fueron: presencia de trombo residual (OR 2,9, IC95% 1,9-6,3), predilatación con balón (OR 1,4, IC95% 1,1-2,1), y la presencia de flujo TIMI ? 1 previo al implante de *stent* (OR 2,2, IC95% 1,6-5,7).

Conclusiones: La trombectomía manual reduce significativamente la incidencia de fenómeno de *no-reflow* en pacientes con IAMCEST sometidos a ICPP que presentan una carga trombótica grande. Sin embargo, la presencia de trombo residual tras realizar trombectomía manual se asocia a una mayor incidencia de fenómeno de *no-reflow*.