



5021-5. ANDAMIAJE VASCULAR BIOABSORBIBLE EN INDICACIONES NO ESTABLECIDAS; RESULTADOS INMEDIATOS Y A MEDIO PLAZO DE LESIONES CORONARIAS COMPLEJAS TRATADAS CON PLATAFORMA BIOABSORBIBLE

Tania Seoane García¹, Pedro Martín Lorenzo², Javier Suárez de Lezo Herreros de Tejada¹, José María Segura Saint-Gerons¹, Mónica Martín Hidalgo¹, Manuel Pan Álvarez-Osorio¹, Alfonso Medina Fernández-Aceytuno² y José Suárez de Lezo Cruz Conde¹ del ¹Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba y ²Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín, Las Palmas de Gran Canaria (Las Palmas).

Resumen

Introducción: El uso del andamiaje vascular bioabsorbible (AVB) en lesiones coronarias ha mostrado resultados inmediatos y a largo plazo prometedores. Sin embargo, las lesiones complejas han sido excluidas en los ensayos clínicos publicados, y se desconoce el papel que esta nueva plataforma pudiera jugar en estos escenarios. El objetivo de este estudio es analizar los resultados inmediatos y a medio plazo de pacientes con lesiones complejas tratados con AVB.

Métodos: De enero de 2012 a enero de 2014 tratamos con AVB 306 pacientes con 394 lesiones. De ellos analizamos un subgrupo de 197 pacientes con 233 lesiones complejas.

Resultados: La edad media fue de 57 ± 9 años, en su mayoría varones (85%). En 81 pacientes (42%) la presentación clínica fue un síndrome coronario agudo. La longitud media de la lesión fue de 22 ± 11 mm y la estenosis media fue del 75 ± 20 . Se trataron 31 oclusiones crónicas, 155 bifurcaciones y 9 restenosis. En 112 casos la lesión tratada era difusa (> 22 mm). En 62 casos (27%) la lesión compartía al menos 2 tipos de complejidad. En 97 lesiones (42%) se realizó eco intracoronario (EI) basal. El implante del AVB se hizo de forma directa en 128 lesiones (55%), y en el resto se implantó tras predilatar la lesión. Una vez implantado el AVB se analizó la geometría de la plataforma con tomografía de coherencia óptica en 80 lesiones (34%) y con EI en 66 (28%). El diámetro medio del AVB fue de $3,1 \pm 0,3$ mm y la longitud andamiada de $26,5 \pm 12$ mm. Se obtuvo éxito angiográfico primario en todas las lesiones. Diez pacientes (5%) tuvieron un infarto periprocedimiento. La tasa de eventos cardíacos adversos en el seguimiento fue del 2,5%. Tras un seguimiento medio de 11 ± 5 meses, 84 pacientes con 90 lesiones andamiadas fueron evaluados con angio TAC, documentándose 2 casos de restenosis. En reevaluaciones angiográficas guiada por síntomas se objetivaron 3 restenosis adicionales. En los 5 casos con restenosis (2,5%) se revascularizó la lesión diana. El resto de pacientes permanece asintomático y libre de eventos.

Conclusiones: El tratamiento de lesiones complejas con AVB es factible y seguro, con una baja tasa de eventos adversos a medio plazo.