



6010-151. STENTS BIOABSORBIBLES EN EL INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO CON ELEVACIÓN DEL SEGMENTO ST PREVIAMENTE TRATADOS CON FIBRINOLISIS. RESULTADOS INMEDIATOS Y TRAS 1 AÑO DE SEGUIMIENTO

Laura Pardo González, Sara Rodríguez Diego, Francisco José Hidalgo Lesmes, Francisco Carrasco Ávalos, Tania Seoane García, Mónica Martín Hidalgo, Francisco Mazuelos Bellido y Javier Suárez de Lezo Herreros de Tejada del Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Introducción y objetivos: Los *stents* bioabsorbibles (BVS) se han empleado en el tratamiento primario de pacientes con infarto agudo de miocardio con elevación del ST (IAMCEST). El objetivo del estudio fue analizar el resultado a corto y medio plazo del uso de BVS en los pacientes con IAMCEST tratados previamente con fibrinólisis.

Métodos: Entre enero 2012 y diciembre 2014, se trató la arteria responsable del IAMCEST con BVS en 85 pacientes sometidos previamente a fibrinólisis (edad media 55 ± 9 años, 93% varones). Se realizó seguimiento clínico en todos los pacientes (media 15 ± 7 meses) y un angio-TC programado a los 6 meses (52%).

Resultados: El tiempo medio entre fibrinólisis-implantación de BVS fue de $3,5 \pm 2,6$ días. La arteria responsable fue: la descendente anterior (40/85), circunfleja (11/85) y la coronaria derecha (34/85). No se realizó tromboaspiración en ningún caso y se predilató la lesión en 24 pacientes. Se evaluó la geometría del *stent* posimplante con ultrasonidos intravasculares (45 pacientes) o con tomografía de coherencia óptica (27 pacientes). Se realizó posdilatación con balón en 25 casos (29%). En 14 pacientes (16%) se trató intraprocedimiento otra lesión no responsable con BVS. El éxito primario (estenosis residual $\leq 15\%$, flujo TIMI III y no embolización distal) se obtuvo en 83 pacientes (2 casos presentaron flujo lento/no reflujo). Se administró anti IIb-IIIa en 3 pacientes. No hubo eventos cardíacos mayores (MACE) intrahospitalarios ni al mes. Al año de seguimiento, la tasa de MACE fue del 4,7% (1 muerte por trombosis del *stent* tras suspender antiagregación y 3 pacientes con restenosis del BVS).

Conclusiones: El implante de BVS tras realización de fibrinólisis en el IAMCEST es una alternativa viable y eficaz al tratamiento con *stents* metálicos.