



6025-268. PRONÓSTICO A LARGO PLAZO DE LESIONES ANGIOGRÁFICAMENTE MODERADAS EN PACIENTES CON INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO CON ELEVACIÓN DEL SEGMENTO ST

Laura Higuera Ortega, Eva Rúmiz González, Alberto Berenguer Jofresa, Juan Vicente Vilar Herrero, Darío Sanmiguel Cervera, Amparo Valls Serral, Carlos Fontané Martínez y Salvador Morell Cabedo del Hospital General Universitario de Valencia, Valencia.

Resumen

Introducción y objetivos: La revascularización preventiva de lesiones no responsables en pacientes sometidos a una angioplastia primaria sigue siendo motivo de controversia. Se ha postulado incluso la revascularización de lesiones no responsables con un diámetro de estenosis por encima del 50% en la misma angioplastia primaria. El objetivo de este trabajo es conocer el pronóstico a largo plazo de lesiones angiográficamente moderadas ($> 50\%$ y $< 70\%$) en pacientes con infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST (IAMCEST) sometidos a angioplastia primaria.

Métodos: Analizamos desde enero 2009 a enero 2014, todos los pacientes sometidos a angioplastia primaria/rescate en nuestro centro y que mostraran lesiones valoradas cuantitativamente (QCA) mayores del 50% y menores del 70% del diámetro del vaso, excluimos a aquellas lesiones en vasos no angioplastiables, menores de 2 mm.

Resultados: Desde enero 2009 a enero 2014 se realizaron 412 angioplastias primaria/rescate, 72 pacientes mostraron lesiones mayores del 50% y menores del 70% en vasos de más de 2 mm. Ninguna de estas lesiones fueron revascularizadas durante la angioplastia primaria. 6 de ellos se sometieron a un nuevo intervencionismo coronario de forma electiva para tratar alguna lesión mayor del 70% en otro vaso no culpable. Durante una mediana de seguimiento de 666 (803-347) días, ningún paciente desarrolló presentó eventos coronarios sobre ninguna lesión moderada. Un paciente sufrió una trombosis tardía sobre el vaso responsable del IAMCEST y un paciente desarrolló una restenosis de borde proximal en el vaso responsable del IAMCEST.

Conclusiones: El pronóstico a largo plazo de lesiones angiográficamente moderadas en vasos no culpables de pacientes con IAMCEST sometidos a angioplastia primaria es excelente, por lo que su revascularización preventiva debería basarse en otros métodos diagnósticos como su análisis funcional.