



6026-279. UTILIDAD DEL CATÉTER GUÍA SHEATHLESS EN EL INTERVENCIONISMO CORONARIO PERCUTÁNEO DE TRONCO CORONARIO IZQUIERDO VÍA RADIAL

Sergio García Blas¹, Gema Miñana Escrivá², David Escribano Alarcón¹, Ernesto Valero Picher¹, Juan Carlos Rodríguez Gallego¹, Patricia Moyano¹, Juan Sanchis Forés¹ y Julio Núñez Villota¹ del ¹Hospital Clínico Universitario de Valencia y ²Hospital de Manises, Manises (Valencia).

Resumen

Introducción y objetivos: El intervencionismo coronario percutáneo (ICP) de lesiones de tronco coronario izquierdo (TCI) requiere habitualmente acceso femoral para un calibre y soporte adecuados. Los catéteres para uso radial sin introductor Sheathless permiten un mayor calibre interno con un menor calibre exterior. La evidencia que respalda su eficacia y seguridad en ICP sobre el TCI es escasa.

Métodos: Se incluyeron 42 pacientes consecutivos en los que se llevó a cabo ICP vía radial sobre TCI usando catéter Sheathless. Se recogieron datos clínicos, características y resultados de ICP, complicaciones y eventos mayores durante el seguimiento.

Resultados: La edad media fue de $71,6 \pm 11$ años, 84% varones, 40% diabéticos, 68% tenían antecedentes de cardiopatía isquémica (36% ICP previo y 16% con *bypass* coronario). La mayoría de los pacientes tenían un síndrome coronario agudo (SCA): 64%. Respecto a la anatomía: 29 de los casos presentaban afectación del TCI distal, aislada (13) o con afectación de ostium de DA (14) y/o Cx (7) y 5 casos eran bifurcaciones complejas (1:1:1). El *score* de Syntax medio fue de 29,36. En 22 pacientes el calibre del catéter usado fue de 6,5F, en el resto 7,5F. La técnica usada en todos los casos afectando a bifurcación fue *stent* provisional de TCI-DA o TCI-Cx. Se consiguió implantar un *stent* con éxito en el 84% de los pacientes, 2 restenosis tratadas con balón con fármaco y 1 balón convencional. No se evidenciaron complicaciones vasculares, y en ningún caso se cambió a vía femoral. Las complicaciones fueron en su mayoría periprocedimiento: 2 muertes y 1 accidente isquémico transitorio. Con una mediana de seguimiento de 322 ± 413 días, la supervivencia fue del 88%. En el seguimiento hubo un fallecimiento precoz (previo al alta) y dos SCA que requirieron revascularización del vaso tratado.

Conclusiones: En nuestra experiencia inicial, el catéter guía Sheathless es una alternativa útil para el tratamiento percutáneo de la enfermedad coronaria de TCI, con una alta tasa de éxito y número asumible de complicaciones.