



6028-276. EFECTIVIDAD DE TROMBOASPIRACIÓN EN EL SÍNDROME CORONARIO AGUDO CON ELEVACIÓN DEL SEGMENTO ST CON FLUJO TIMI 0-1

Daniel Meseguer González, Adrián Riaño Ondiviela, José Antonio Linares Vicente, Sara Carmen Río Sánchez, Octavio Raúl Jiménez Melo, Borja Simó Sánchez, Antonela Lukic Otanovic y José Ramón Ruiz Arroyo

Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza.

Resumen

Introducción y objetivos: El uso sistemático de la tromboaspiración en el síndrome coronario agudo con elevación del segmento ST (SCACEST) no ha mostrado beneficio clínico en varios ensayos, aunque en ellos solo dos tercios de los pacientes presentaban arteria totalmente ocluida. Nos proponemos estudiar la efectividad de la tromboaspiración en el SCACEST con arteria ocluida y contenido trombótico.

Métodos: Estudio de cohortes retrospectivo con diagnóstico de SCACEST con flujo TIMI 0/1 en la arteria coronaria responsable del infarto. Criterios de exclusión: Killip 3-4 o flujo TIMI \geq 2. Cohortes definidas por el uso de tromboaspiración a criterio del operador. End-point primario: mortalidad cardiovascular. End-point secundario: No-reflow, flujo TIMI 3 final, tamaño del infarto (CK-MB), función sistólica al alta y eventos ARC-2 incluyendo trombosis del stent e ictus. Eventos a 1 año definidos según criterios ARC-2.

Resultados: Se incluyeron 300 pacientes (varones: 81,3%; edad media: 63 ± 13 años) de los cuales 147 (49%) recibieron tromboaspiración. Los pacientes que recibieron tromboaspiración fueron con mayor frecuencia varones (85,7 vs 77,1%; $p = 0,065$), más jóvenes (59 ± 12 vs 66 ± 13 ; $p = 0,001$) y con antecedente de tabaquismo (72,8 vs 54,9%; $p = 0,006$). Se encontró una menor prevalencia de hipertensión arterial (46,9 vs 62,7%; $p = 0,006$) y diabetes mellitus (17,7 vs 26,1; $p = 0,077$). Presentaban mayor porcentaje de enfermedad de 1 vaso (68 vs 52,9%; $p = 0,02$), flujo inicial TIMI 0 (91,8 vs 68,6%; $p = 0,001$) y trombo visible (99,3 vs 52,9%; $p = 0,001$). La presentación Killip II fue menos frecuente en este grupo de pacientes (5,4 vs 13,1; $p = 0,023$). Los eventos se presentan en tabla. No se encontraron diferencias significativas en la mortalidad cardiovascular, eventos según criterios ARC-2, flujo final TIMI 3, tamaño del infarto o función ventricular al alta entre los grupos. Tampoco aumento en tasa de ictus.

Resultados de los end-points según el uso de tromboaspiración

End-points	Total	Tromboaspiración		Valor p
	Total (N = 300)	Sí (N = 147)	No (N = 153)	

Mortalidad global, % (n)	4 (12)	2 (3)	5,9 (9)	0,09
Mortalidad cardiovascular, % (n)	2,7 (8)	2 (3)	3,3 (5)	0,51
Mortalidad cardiaca, % (n)	1,7 (5)	1,4 (2)	2 (3)	1
No reflow, % (n)	3,3 (10)	4,8 (7)	2 (3)	0,21
Flujo TIMI 3 final, % (n)	96,3 (289)	94,6 (139)	98 (150)	0,109
CK-MB pico medio (U/L)	225 ± 177	236 ± 172	214 ± 182	0,37
FEVI al alta (%)	54 ± 8	54 ± 8	53 ± 8	0,63
MACE, % (n)	6,7 (20)	4,8 (7)	8,5 (13)	0,195
POCE, % (n)	5,7 (17)	3,4 (5)	7,8 (12)	0,096
DOCE, % (n)	3,7 (11)	2 (3)	5,2 (8)	0,22
ST definitiva, % (n)	0,3 (1)	0 (0)	0,7 (1)	1
ST definitiva/probable, % (n)	2,3 (7)	1,4 (2)	3,3 (5)	0,45
Reinfarto, % (n)	1 (3)	0,7 (1)	1,3 (2)	0,58
Reestenosis, % (n)	0,3 (1)	0 (0)	0,6 (1)	0,33
Ictus, % (n)	0,6 (2)	0 (0)	1,3 (2)	0,5
Sangrado BARC > 3 al año, % (n)	3,7 (11)	3,4 (5)	3,9 (6)	0,811

DOCE: Mort. CV + IAM vaso diana + revascularización vaso diana; MACE: Mort. global + IAM no fatal + Ictus no fatal + Hospitalización por IC); POCE: Mort. total + cualquier IAM + ictus + revascularización lesión diana; ST: Trombosis stent.



Análisis Kaplan-Meier de incidencia acumulada de mortalidad cardiovascular en función de tromboaspiración.

Conclusiones: Los pacientes que reciben tromboaspiración son con más frecuencia varones jóvenes con hábito tabáquico y menor prevalencia de factores de riesgo cardiovascular, con enfermedad de un solo vaso. En nuestra muestra el uso de tromboaspiración en pacientes con SCACEST y flujo TIMI 0/1 no se asocia a reducción de mortalidad cardiovascular o de eventos subrogados a un año, ni diferencias en el flujo final o tamaño del infarto.