



4002-3. DAÑO ESTRUCTURAL DE LA GUÍA DE PRESIÓN ENCARCELADA EN EL TRATAMIENTO DE LAS LESIONES CORONARIAS EN BIFURCACIÓN

Daniel Pastor Wulf, Rafael González Manzanares, Francisco José Hidalgo Lesmes, Soledad Ojeda Pineda y Manuel Pan Álvarez-Ossorio

Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Introducción y objetivos: La técnica de la guía encarcelada se utiliza frecuentemente en el tratamiento de lesiones bifurcadas mediante *stent* provisional. El uso de una guía de presión en este contexto permitiría, además, evaluar el resultado fisiológico de la rama lateral utilizando el índice diastólico instantáneo sin ondas (iFR) en cada paso. Sin embargo, la guía podría sufrir daño e incluso fracturarse. Nuestro objetivo fue evaluar la seguridad y eficacia de la guía de presión en este contexto, así como el grado de daño microscópico.

Métodos: Se analizaron las guías de presión de iFR encarceladas en el tratamiento de lesiones bifurcadas en un único centro entre junio de 2017 y febrero de 2021. Durante el procedimiento se realizaron mediciones de iFR en la rama lateral antes y después del implante del *stent* en el vaso principal, posdilatando la rama lateral según el valor del iFR. Tras el procedimiento las guías se evaluaron mediante microscopía estereoscópica. El daño se clasificó en leve, moderado o grave y se comparó con el de una cohorte de guías no-poliméricas de un estudio aleatorizado previamente realizado. Para ello se realizó un modelo de regresión logística utilizando la ponderación de la probabilidad inversa de tratamiento (*inverse probability of treatment weighting* o IPTW) para reducir la confusión.

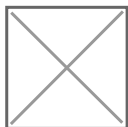
Resultados: Se analizaron 101 guías de presión (101 pacientes). La localización más frecuente de las bifurcaciones fue la arteria descendente anterior-diagonal (58%) y el tipo más frecuente Medina 1,1,0 (46%). No hubo casos de fallo o fractura de la guía. La evaluación microscópica se realizó en 86 guías: 30 (34,9%) no sufrieron ningún tipo de daño, 10 (11,6%) presentaron daño leve, 45 (52,3%) daño moderado y 1 (1,2%) daño grave (fig. 1A). En comparación con las guías no poliméricas, la guía de iFR se asoció con mayor frecuencia a daño al menos moderado, aunque sin compromiso funcional ($p = 0,007$) (tabla).

Modelos de regresión logística utilizados para evaluar la asociación entre el tipo de guía y el daño microscópico ? moderado

Modelo	OR (IC95%)	p
Univariable	1,76 (1,01-3,12)	0,049

Univariable (IPW)*	1,73 (0,99-3,02)	0,053
Multivariable (IPW)**	2,55 (1,31-5,11)	0,007

IPW: *inverse probability weighting*. *Covariables incluidas en el IPW: longitudes y diámetros del vaso principal y de la rama lateral, % de bifurcaciones verdaderas, localización.



Imágenes de daño microscópico.

Conclusiones: El uso de guía de presión de iFR encarcelada para monitorizar los resultados en bifurcaciones tratadas mediante *stent* provisional parece factible. Aunque el daño microscópico de la misma tras el encarcelamiento fue mayor que el observado en guías no-poliméricas, en la mayoría de los casos el daño fue leve o moderado y no provocó fractura o disfunción de la guía.