



6027-141. EXPERIENCIA CON EL BALÓN DE FÁRMACO ESSENCIAL PRO EN EL TRATAMIENTO DE BIFURCACIONES CORONARIAS

Celia Garilleti Cámara, Rigoberto Rafael Hernández Caballero, Gabriela Veiga Fernández, Aritz Gil Ongay, Tamara García Camarero, Dae Hyun Lee Hwang, Fermín Sáinz Laso, Cristina Obregón Rodríguez y José M. de la Torre Hernández

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander (Cantabria), España.

Resumen

Introducción y objetivos: Las lesiones a nivel de una bifurcación coronaria pueden suponer hasta el 20%. Tradicionalmente, el éxito inicial del procedimiento ha sido más bajo y las tasas de restenosis más altas que las lesiones no bifurcadas. La técnica de *stent* provisional (implantar un *stent* en el vaso principal y tratar con balón la rama lateral) se ha postulado en las últimas décadas como el tratamiento de primera elección. En este contexto, el uso del balón liberador de fármaco (BLF) puede ser preferible a la angioplastia simple con balón en la rama lateral. El objetivo del presente estudio es describir la experiencia en el tratamiento de lesiones en bifurcación con el balón liberador de paclitaxel en un único centro durante 3 años.

Métodos: Se recogieron pacientes consecutivos con angioplastia coronaria percutánea sobre lesiones en bifurcación con empleo de BLF en la rama lateral en nuestro centro en el periodo mayo 2020-mayo 2023. Se registraron variables demográficas, clínicas y angiográficas. Se realizó un seguimiento prospectivo durante un año para eventos clínicos: muerte, muerte cardiovascular, infarto y revascularización.

Resultados: Se incluyeron 50 pacientes (edad media 67 ± 12 años, mujeres 32%) que presentaban alta carga de factores de riesgo cardiovascular. Casi la mitad, ya se había sometido a un procedimiento de angioplastia percutánea previa. En la mayoría de los pacientes, la angioplastia se indicó en un contexto agudo (SCASCEST o SCASEST). La bifurcación más frecuentemente afectada fue la del tronco común distal seguida por la de DA-Dg. Solamente en 6 de los casos, no se implantó *stent* farmacoactivo en la rama principal (estrategia solo BLF). En todos los pacientes se empleó BLF en la rama lateral. Los eventos adversos en el seguimiento se describen en la tabla.

Características de los pacientes

Antecedentes

Hipertensión arterial	32 (64%)
Diabetes mellitus	16 (32%)

Dislipemia	35 (70%)
Tabaquismo	38 (76%)
Filtrado glomerular (ml/min)	62,79 ± 18,98
Ictus	5 (10%)
Enfermedad arterial periférica	7 (14%)
Síndrome coronario agudo	8 (16%)
Angiopatía coronaria percutánea	21 (42%)

Evento índice

Indicación

Angina estable	10 (20%)
Angina inestable	0
SCASEST	19 (38%)
SCACEST	19 (38%)
Otros	2 (4%)

Bifurcación implicada

TCI-DA/Cx	17 (34%)
TCI-Cx/DA	2 (4%)
DA/Dg	18 (36%)
Cx/Mg	9 (18%)

CD/PL	3 (6%)
CD/IVP	1 (2%)
Balón farmacoactivo en rama lateral	
Diámetro	2,32 ± 0,43 mm
Longitud	14,39 ± 2,01 mm

Seguimiento

Eventos totales

IAM	1 (2%)
Revascularización	3 (6%)
Muertes	5 (10%)
Muerte CV	0

Eventos relacionados con la lesión tratada

IAM	1 (2%)
Revascularización	1 (2%)
Muerte	0
Muerte CV	0

Conclusiones: Los resultados reflejan que el empleo del BLF en la rama lateral de lesiones en bifurcación es una estrategia segura y eficaz, a pesar de tratarse de pacientes con un perfil de alto riesgo cardiovascular. Pese a la baja tasa de eventos adversos registrada, al no haber realizado una comparación con un grupo control no es posible sacar conclusiones definitivas.