



6027-142. COMPARACIÓN DEL TRATAMIENTO PERCUTÁNEO DE LESIONES CORONARIAS BIFURCADAS COMPLEJAS CON TÉCNICA DE DOBLE *STENT* TIPO *MINI-CRUSH* VS *CRUSH BALLOON*: RESULTADOS TRAS SEGUIMIENTO A LARGO PLAZO

M. Maeve Soto Pérez¹, Ignacio Sánchez Pérez², Alfonso Freites Esteves², Laura Esteban Lucía², Andrez Felipe Cubides Novoa¹, Alfonso Morón Alguacil¹, Jorge Martínez del Río¹, Cristina Mateo Gómez¹, Daniel Águila Gordo¹ y Giulio D'ascoli¹

¹Hospital General Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real, España y ²Sección de Hemodinámica. Hospital General Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real, España.

Resumen

Introducción y objetivos: La utilización de diferentes estrategias en el intervencionismo coronario percutáneo (ICP) de lesiones coronarias bifurcadas sigue siendo controvertido, siendo la más habitual el *stent* provisional con un solo dispositivo. Existen diversas técnicas de doble *stent* que son necesarias en bifurcaciones especialmente complejas con ramas de calibre significativo. El *mini-crush stenting* es una técnica de doble *stent* ampliamente utilizada y con diversas versiones. Comparamos y evaluamos la eficacia y seguridad a largo plazo del ICP con la técnica doble *stent* tipo *mini-crush* clásica (CS) frente a su variante *crush balloon* (CB)

Métodos: Se incluyeron prospectivamente 227 pacientes (69,3 años, 38,3% DM) con lesiones bifurcadas coronarias verdaderas, a los que se les realizó ICP con técnica *mini-crush* (136) o *crush balloon* (91) entre abril 2014 y abril 2023. Evaluamos la presencia de eventos cardíacos mayores (MACE): muerte cardiovascular, infarto de miocardio no fatal (IM), revascularización de lesión tratada (RLT) y trombosis en ambos grupos tras un seguimiento clínico prolongado (mediana de 44,5 meses).

Resultados: Se observaron diferencias estadísticamente significativas en cuanto a mayor utilización de la técnica de CS en DM (44,9 vs 31,9%, $p = 0,05$) o si el vaso principal a tratar era el TCI (47,4 vs 25,3%, $p = 0,001$). El vaso más frecuentemente tratado en el grupo de CB fue la DA. No hubo otras diferencias en cuanto al resto de características basales, la presentación clínica, el pretratamiento antiagregante, la escala Syntax ($29,3 \pm 14,3$ en CS vs $26,4 \pm 9,9$ en CB, $p = 0,15$) o las características técnicas del procedimiento como la predilatación, la posdilatación con *kissing balloon* o la longitud de los *stents* implantados. No se encontraron diferencias significativas en la incidencia de MACE (11% en CS y 13,2% en CB) ni en ninguno de sus componentes por separado. La tasa de RLT fue similar en ambos grupos (2,5% en CS y 1,7% en CB). El seguimiento angiográfico fue del 16,4% en CS y 14,4% en CB.

Conclusiones: El tratamiento percutáneo de lesiones coronarias bifurcadas complejas, tanto con la técnica de doble *stent mini-crush* como con su variante *crush balloon*, presentan resultados favorables similares, con baja tasa de eventos, baja mortalidad cardiovascular y escasa necesidad de revascularización en el seguimiento a largo plazo.