



6028-157. ANÁLISIS DEL IMPACTO DEL USO DE TROMBOASPIRACIÓN EN UN REGISTRO OBSERVACIONAL RETROSPECTIVO DE LOS CATÉTERES DE EXTRACCIÓN DE TROMBOS HUNTER EN PACIENTES CON INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO CON ELEVACIÓN DEL SEGMENTO ST: REGISTRO HUNTED

Darío Galileo Borraz Noriega, Xavier Carrillo Suárez, Eduardo Fernández Nofrerías y Oriol Rodríguez Leor

Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona (Barcelona), España.

Resumen

Introducción y objetivos: La trombectomía manual (TM) es una técnica útil para reducir la carga de trombos y prevenir la embolización distal, utilizada principalmente en contexto de la angioplastia primaria (ICP-P). Su uso sistemático está desaconsejado, pero podría ser útil en casos seleccionados. Nuestro estudio evalúa los resultados y los factores predictores de éxito.

Métodos: Estudio observacional, unicéntrico, retrospectivo y transversal, de los pacientes tratados con ICP-P con utilización de catéteres Hunter desde julio 2020 hasta febrero 2022. Análisis angiográfico, valorando el éxito de la TM y seguimiento clínico de MACE.

Resultados: De los 750 pacientes con SCACEST tratados con ICP-P, en 401 (53%) se realizó TM. Las características clínicas de los pacientes eran una edad media de 62 años, el 80% eran varones. La localización más frecuente del infarto fue inferior en 207 (52%), donde en 155 (41%) la arteria culpable fue la coronaria derecha, las características de la lesión se documentó en 55% lesión tipo B (AHA/ACC), diámetro medio 3,25 mm, con presencia de alta carga trombótica en 54%. La TM fue efectiva en 327 (82%) de los casos, Hubo un 4,3% de complicaciones relacionadas con el dispositivo. Al seguimiento, el MACE (muerte de causa cardíaca, accidente vascular cerebral, accidente isquémico transitorio e infarto de miocardio) fue del 9% a un año y del 10% a dos años.

MACE durante el seguimiento.

Seguimiento a 30 días	8%
Seguimiento a 1 año	9%
Seguimiento a 2 años	10%

ACV: accidente cerebrovascular; CABG: cirugía de revascularización coronaria;
CV: cardiovascular; IAM: infarto agudo al miocardio; TVR: revascularización.

Conclusiones: La aspiración del trombo en pacientes seleccionados con STEMI sometidos a ICP-P con alta carga trombótica, mejora la reperfusión coronaria, con una baja incidencia de complicaciones relacionadas con el dispositivo, y una baja incidencia de MACE al seguimiento.