



6002-24. ANGIOPLASTIA PRIMARIA OPTIMIZADA EN PACIENTES SELECCIONADOS: TROMBOASPIRACIÓN, BLOQUEO II/IIIb Y STENT CON EVEROLIMUS

José Moreu Burgos, Tomás Cantón Rubio, Fernando Pajín Valbuena, Esther Lázaro Fernández, Daniel Núñez Piernas, Belén Santos González, Ramón Barciela Viñas y Luis Rodríguez Padial del Hospital Virgen de la Salud, Toledo.

Resumen

Introducción: Hay estudios que demuestran los efectos beneficiosos de la tromboaspiración y de la inyección intracoronaria (ic) de abxicimab durante la angioplastia primaria (ICPP) con reducción del tamaño del infarto cuantificado por resonancia magnética (RM). En algunas series se comprueba la seguridad de la implantación de stents farmacoactivos de segunda generación con everolimus (EES) en la ICPP.

Material y métodos: Desde de noviembre de 2009 nuestro grupo desarrolla un proyecto de ICPP optimizada (tromboaspiración, abxicimab ic e implantación de EES) aprobado por nuestro comité ético. Se han incluido de forma consecutiva todos los pacientes referidos a ICPP excluyendo: clase Killip III, IV; edad > 75; Intolerancia AAS o clopidogrel; tratamiento previo con abxicimab; tortuosidad de la arteria responsable (ARI).

Resultados: Se han incluido 75 pacientes (56 ± 11 años) con los siguientes factores de riesgo: hipertensión (37%); diabetes (8%); hipercolesterolemia (36%); tabaquismo (55%) La ARI fue: d. anterior (33 pac); circunfleja (13 pac) y c. derecha (29 pac). El tiempo medio síntomas-balón fue de 196 ± 107 min y el puerta-balón de 36 ± 19 min. La FEVI en fase aguda (angiografía) fue de 46 ± 11 y al alta (RM) 49 ± 9 ($p = 0,19$). El seguimiento medio de nuestros pacientes ha sido de 303 ± 130 (rango 30-532 días), no se ha presentado ningún evento cardíaco mayor en nuestros pacientes.

Conclusiones: La angioplastia primaria optimizada con tromboaspiración, inyección intracoronaria de abxicimab e implantación de stent recubierto de everolimus nos permite obtener unos excelentes resultados a corto y medio plazo en un grupo seleccionado de pacientes de bajo riesgo.