



6003-26. ANGIOPLASTIA CORONARIA PRIMARIA CON DISPOSITIVO DE PROTECCIÓN PROXIMAL Y TROMBECTOMÍA. EFECTOS SOBRE LA CIRCULACIÓN EPICÁRDICA Y MICROVASCULAR

Luis Antonio López López, Marcos Pascual Sastre, José Antonio Fernández Rodríguez, Alfredo Gómez Jaume, M. del Mar Alameda Ortiz, Vicente Peral Disdier, Ana María Sahuquillo Martínez, Armando Bethencourt González, Hospital Son Dureta, Palma de Mallorca (Balears).

Resumen

Antecedentes y objetivos: El dispositivo de protección embólica proximal y extracción de trombos Proxis[®], utilizado en la angioplastia coronaria (ICP) en el Infarto Agudo de Miocardio (IAM) permite mejorar la perfusión coronaria epicárdica, microvascular y disminuir el daño tisular al prevenir la embolización y permitir la aspiración de material trombótico de la lesión responsable.

Material y métodos: Analizamos en 95 pacientes con IAM tratados con ICP primaria con utilización del dispositivo Proxis[®], la circulación epicárdica (Flujo TIMI y Contaje de Fotogramas TIMI corregido CFTc), microvascular (Grado TIMI de Perfusión Miocárdica GTPM) y daño celular (medido por resolución ST post-ICP).

Resultados: La edad media fue de 63 años, 20 % mujeres. El abordaje fue radial en el 40 % de los enfermos. La arteria estaba ocluida en el 78 %. Se trató la CD en 65 pac, (68 %), la DA en 17, la Cx en 5 y en 8 un injerto de safena. El flujo TIMI basal era 0-1 en el 80 % de los pac. En el 80 % había trombo angiográficamente visible. Se implantaron stent en todos excepto un pac. El Flujo TIMI post-ICP fue 3 en 86 % y 2 en 10,8 %. El CFTc pasó de 85 a 19 fotogramas post-ICP ($p < 0,01$). El GTMP fue 2-3 en el 84 % de los pac. El supradesnivel ST en el ECG pre ICP fue de 3 ± 5 mm y el registrado entre los 30 y 60 min post-ICP fue de 1 ± 3 mm ($p < 0,01$). Post-ICP el 70 % con lesión subepicárdica menor de 1 mm. La ICP fue exitosa en el 96 % y fallida en 2 pac.

Conclusiones: Con la utilización del dispositivo Proxis[®] en angioplastia primaria se obtienen mejorías significativas tanto en la medición de la circulación epicárdica, como microvascular, así como una tendencia a una resolución precoz del supradesnivel ST.