



6002-69. RESULTADOS INMEDIATOS Y A LARGO PLAZO DE PACIENTES CON LESIONES EN TRIFURCACIONES DEL TRONCO CORONARIO IZQUIERDO TRATADOS CON UN SOLO STENT

Pedro Martín Lorenzo, Javier Suárez de Lezo Herreros de Tejada, Manuel Pan Álvarez-Ossorio, Francisco Mazuelos Bellido, Daniel García Fuertes, José Suárez de Lezo Cruz Conde, Alfonso Medina Fernández-Aceytuno y José Nóvoa Medina del Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín, Las Palmas de Gran Canaria (Las Palmas) y Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Introducción: Las lesiones en trifurcaciones a nivel del tronco coronario izquierdo (TTCI) son infrecuentes, y suponen un reto para el cardiólogo intervencionista. Existe poca información sobre pacientes con esta compleja anatomía tratados con una estrategia simple. El objetivo de este estudio es analizar los hallazgos inmediatos y al seguimiento de pacientes con lesiones en TTCI tratados con un solo stent.

Métodos: Desde 2002 a 2010 se trataron en nuestro centro 76 p con enfermedad en TTCI no protegido con un solo stent. Tras el alta se realizó seguimiento clínico a los pacientes, registrando la tasa de eventos mayores adversos al seguimiento (muerte, infarto, revascularización de la lesión diana (TLR)).

Resultados: Todos los pacientes fueron tratados con stents liberadores de fármacos. El stent se orientó hacia la arteria descendente anterior (DA) en 72 pacientes (95%), y en 4 hacia la arteria circunfleja (Cx) (5%). En 43 lesiones (59%) se halló una estenosis significativa de alguna de las otras dos ramas que conforman la trifurcación, y tras la implantación del stent, se realizó angioplastia en la Cx en 24 pacientes (31%), en ramo mediano en 8 (11%), y fue necesaria angioplastia en estas dos ramas en 11 (14%). En el resto de lesiones no fue necesaria ninguna otra intervención. El éxito angiográfico se obtuvo en 75 pacientes (98%). El seguimiento clínico se logró en todos los pacientes (26 ± 20 meses). La tasa de eventos adversos al seguimiento fue del (13%): un paciente requirió cirugía, 2 fallecieron, 4 tuvieron un infarto y en 3 se revascularizó la lesión diana.

Conclusiones: El tratamiento percutáneo mediante implantación de un único stent en pacientes con lesiones en TTCI parece factible y seguro, con baja tasa de complicaciones al seguimiento.