



6002-83. STENT CUBIERTO DE MALLA DE DACRÓN EN PROCEDIMIENTOS DE INTERVENCIONISMO CORONARIO CON ALTO RIESGO DE EMBOLIZACIÓN DISTAL: EXPERIENCIA INICIAL Y SEGUIMIENTO A MEDIO PLAZO

Rafael Romaguera, Daniel Rivero, Gerard Roura Ferrer, Luís Miguel Teruel Gila, José Luís Ferreiro Gutiérrez, Josep Gómez, Joan Antoni Gómez Hospital y Ángel Cequier Fillat del Hospital Universitari de Bellvitge-IDIBELL, Hospitalet de Llobregat (Barcelona).

Resumen

Antecedentes y objetivos: La embolización distal es una complicación frecuente en el tratamiento de lesiones con abundante carga trombótica. Nuestro objetivo ha sido crear un registro para evaluar la eficacia y el seguimiento a medio plazo de un nuevo stent metálico cubierto de malla de dacrón diseñado para prevenir el fenómeno de embolización.

Métodos: Estudio observacional en un centro con seguimiento clínico a medio plazo.

Resultados: Entre octubre del 2009 y abril del 2011 se implantaron 63 stents cubiertos de malla de dacrón (diámetro medio $3,3 \pm 0,5$; longitud media $23,7 \pm 6,4$ mm) en 56 pacientes. La edad media de los pacientes fue 60 ± 12 años, el 89% fueron varones y el 27% eran diabéticos. El 77% de los dispositivos se utilizaron en la fase aguda del infarto con elevación del ST (angioplastia primaria/rescate) y en el 79% de los casos se objetivó la presencia de trombo intracoronario. El 5% de los stents se utilizó para tratar injertos de vena safena degenerados. En 2 casos el stent fue utilizado efectivamente para sellar una perforación coronaria y en un caso para cubrir un aneurisma intracoronario. En ningún caso se usó otro dispositivo de protección distal. El stent pudo ser expandido con éxito sobre la lesión en el 100% de los casos. En un 82% se consiguió flujo TIMI 3 final y en un 97% flujo TIMI 2 o 3. El seguimiento medio fue de 163 días. La mortalidad fue de un 7,1% (en todos los casos intrahospitalaria, como complicaciones del infarto). Durante el seguimiento se registró 1 trombosis de stent (aguda, 1,6%) y una restenosis severa con patrón difuso a los 96 días (1,6%).

Conclusiones: El stent recubierto de malla de dacrón presenta una excelente navegabilidad y en el tratamiento de lesiones con alta carga trombótica se asocia a una baja frecuencia de embolización distal. El seguimiento a medio plazo muestra unas tasas de trombosis y restenosis aceptables.