Rev Esp Cardiol. 2012;65 Supl 3: 431

Revista Española de Cardiología

6001-623. HIBERNACIÓN CORONARIA DE LOS SEGMENTOS DISTALES A UNA OCLUSIÓN CRÓNICA COMPLETA CORONARIA RECANALIZADA CON STENT FARMACOACTIVO

Josep Gómez Lara, Luis Teruel, Silvia Homs, José Luís Ferreiro, Rafael Romaguera, Gerard Roura, Joan Antoni Gómez-Hospital y Ángel Cequier del Hospital Universitari de Bellvitge, Barcelona.

Resumen

Introducción: Los segmentos distales a una oclusión crónica completa (OCC) presentan un remodelado negativo con respecto a los segmentos de referencia.

Objetivos: Valorar los cambios de calibre de lumen, placa y vaso del segmento distal a la OCC a los 15 meses de una recanalización exitosa con implantación de *stent*.

Métodos: 91 OCC en 86 pacientes recanalizadas exitosamente fueron recateterizadas; 31 OCC en 31 pacientes fueron estudiadas con ecografía intravascular (IVUS) durante el procedimiento índice y al seguimiento. La cuantificación angiográfica y por IVUS se realizó después de administrar = 0,2 mg de nitroglicerina. La cuantificación angiográfica de los cambios de calibre luminal se realizó mediante la diferencia entre el diámetro luminal mínimo (MinLD), medio (MeanLD) y máximo (MaxLD). La cuantificación ecográfica mediante los cambios de calibre del lumen, placa y vaso en segmentos apareados.

Resultados: Por angiografía, el MinLD aumentó 20,2% (desde 1,46 ± 0,59 hasta 1,83 ± 0,62 mm; p 0,001), el MeanLD 18,6% (de 1,75 ± 0,62 hasta 2,15 ± 0,62 mm; p 0,001) y el MaxLD 15,2% (de 2,06 ± 0,68 hasta 2,43 ± 0,65 mm; p 0,001). Por IVUS, el volumen de lumen aumentó 23,1% (de 130,62 ± 99,84 hasta 169,75 ± 132,89 mm^3; p 0,001), el del vaso 11,4% (de 265,54 ± 191,48 hasta 299,80 ± 223,49 mm^3; p = 0,002) y el de placa se mantuvo sin cambios (desde 134,94 ± 99,90 hasta 130,49 ± 100,99 mm^3; p = 0,295).

Conclusiones: A los 15 meses después de recanalizar una OCC, los segmentos distales muestran un importante crecimiento del lumen y vaso sin remodelar la placa. La disfunción a nitroglicerina después de recanalizar una OCC es la explicación más plausible. El tratamiento de lesiones angiográficas distales no es recomendable inmediatamente después de recanalizar el segmento ocluido.