



6035-439. INTERVENCIONISMO SOBRE TRONCO COMÚN IZQUIERDO CON TÉCNICA DE *CRUSH STENTING*. SEGUIMIENTO Y RESULTADO A 10 AÑOS

Jesús Piqueras Flores¹, Ignacio Sánchez Pérez¹, Alfonso Jurado Román¹, María Thiscal López Lluva¹, Natalia Pinilla Echeverri², Ramón Maseda Uriza¹, Andrea Moreno Arciniegas³ y Fernando Lozano Ruiz Poveda¹ del ¹Hospital General de Ciudad Real, ²Mc Master University Medical Centre, Hamilton (Canadá), y ³Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: El intervencionismo percutáneo (ICP) de las lesiones coronarias bifurcadas es complejo, especialmente cuando afecta al tronco común izquierdo (TCI), siendo la técnica más utilizada el *provisional stenting*. Cuando existen ramas laterales de gran calibre con enfermedad grave ostial y extensa asociada puede ser necesario realizar técnicas de doble *stent* como el *crush stenting*. Objetivo: evaluar la eficacia y seguridad del ICP sobre TCI distal empleando la técnica *crush stenting* a muy largo plazo.

Métodos: Incluimos prospectivamente 40 pacientes ($68,5 \pm 13,9$ años, 72,5% varones) con lesiones graves en TCI distal en los que se realizó *crush stenting* entre junio de 2006 a abril de 2016. Evaluamos eventos cardiovasculares mayores (MACE): muerte cardiovascular, infarto no mortal, revascularización de lesión tratada (RLT) y trombosis tras seguimiento clínico a 10 años (media de seguimiento 56,7 meses).

Resultados: La presentación clínica fue angina estable en el 57,5% de los pacientes y el resto como síndrome coronario agudo. El 32,5% eran diabéticos, el 45,9% presentaban disfunción sistólica de ventrículo izquierdo moderada-grave y el 11,1% Killip 3-4. El EuroSCORE logístico medio fue de 5,6% y la escala Syntax fue 32 en el 56,4% de los pacientes. El 92,5% de los procedimientos fueron sobre TCI no protegido. Se realizó *kissing balloon* final en el 97,5% y en el 95% se empleó *stent* liberador de zotarolimus. Se logró el éxito angiográfico en el 100% con una tasa de complicaciones por el procedimiento del 2,5% (un caso de disección yatrógena). En el seguimiento, se realizó control angiográfico al 15% de los pacientes. La tasa de MACE a 10 años fue 20% (mortalidad cardiovascular 10%, RLT 10%, infarto no mortal 7,5% y trombosis 0%). La tasa de MACE fue superior en los pacientes con puntuación Syntax elevada, pacientes con síndrome coronario inicial y pacientes no tratados con *stents* de segunda generación.

Conclusiones: El tratamiento percutáneo de las lesiones de TCI distal mediante *crush stenting* es seguro y efectivo presentando baja tasa de eventos isquémicos a largo plazo.