

6027-254. EXPERIENCIA PRELIMINAR EN EL USO DE ATERECTOMÍA CORONARIA CON LÁSER EXCIMER

Manuel López Pérez, Teresa Gil Jiménez, Juan Caballero Borrego, Gerardo Moreno Terribas, Norberto Herrera Gómez y Eduardo Moreno Escobar

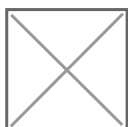
Servicio de Cardiología del Hospital Universitario Clínico San Cecilio, Granada.

Resumen

Introducción y objetivos: La aterectomía coronaria con láser Excimer (ELCA) es un tratamiento coadyuvante que se ha mostrado eficaz en el apoyo al intervencionismo coronario complejo. A pesar de ser una técnica establecida desde hace años la utilización en nuestro medio continúa siendo escasa. El objetivo del estudio es analizar la experiencia preliminar con el uso de ELCA en nuestro centro.

Métodos: Estudio retrospectivo de los pacientes en los que se utilizó ELCA analizando sus características, indicación y complicaciones del procedimiento, así como la aparición de eventos en el seguimiento.

Resultados: Se incluyeron 10 pacientes con edad media de $71,1 \pm 8,5$ años, todos varones. 90% eran hipertensos y el 70% diabéticos. La fracción de eyección del ventrículo izquierdo media era $51,4 \pm 10,2\%$. Se utilizó el acceso radial en el 40% y femoral en el 60%. Se aplicó ELCA en un total de 12 lesiones (5 en coronaria derecha, 3 en descendente anterior, 2 en circunfleja y 2 en tronco). Las indicaciones de la realización de ELCA fueron infraexpansión y reestenosis de stent 30%, calcificación grave 20%, lesión incruzable 20%, oclusión crónica 10% y alta carga trombótica tras fracaso de tromboaspiración 20% (fig.). En un 70% de casos se utilizó un catéter de 0,9 mm y en un 30% un catéter de 1,4 mm. La energía máxima media aplicada fue $74 \pm 9,6$ mJ/mm² y la frecuencia máxima media de $68 \pm 19,3$ Hz. El láser consiguió cruzar la lesión inicialmente en el 80%, en un caso fue necesario realización de aterectomía rotacional. Se utilizaron técnicas de imagen intracoronaria en el 50% de los casos. El éxito angiográfico final del procedimiento se consiguió en 9 de los 10 pacientes. Solo hubo una complicación relacionada con la técnica, se trató de una perforación tras implante de stent que se resolvió con inflado prolongado con balón sin derrame pericárdico significativo. En el seguimiento medio de 10 meses hubo un único evento en un paciente por infarto con revascularización de lesión diferente a la tratada con ELCA.



Aplicación de ELCA en diferentes escenarios.

Conclusiones: En nuestra experiencia inicial, el uso de ELCA es eficaz en escenarios de intervencionismo coronario complejo donde existen limitaciones para usar otro tipo de técnicas, con una tasa elevada de éxito y una baja incidencia de complicaciones y de eventos relacionados con este dispositivo.