

Estudio multicéntrico retrospectivo de casos. Resultados a 1 año del uso de balón farmacoactivo para el tratamiento de lesiones en bifurcaciones Medina 0-0-1

Pablo Marcos Canchaya(1), Julio Ruiz Ruiz(1), Carlos Cortés Villar(1), María Regalado Reyes(1), Diego Vegas Fernández(1), Guillermo Pereña Rodríguez(1), Javier García de Casasola Rodríguez(1), Mario García Fernández(1), Ana Alicia Alañón Hernández(1), Andrea Oña Orive(1), Adrián Lozano Ibáñez(1), Sara Martín Paniagua(1), David Carnicero Martínez(1), Ignacio J. Amat Santos(1) y J. Alberto San Román(1) de (1)Cardiología. Hospital Clínico Universitario de Valladolid, Valladolid - España

Introducción: Las lesiones en bifurcación Medina 0-0-1 representan en torno al 3% del total. Plantean un reto al tratarse habitualmente de enfermedad localizada en ramas secundarias de pequeño calibre donde el tratamiento del ostium implica con frecuencia intervenir sobre un vaso principal sano. Así, el balón liberador de fármaco (BLF) emerge como una alternativa terapéutica potencialmente ventajosa, al haber demostrado eficacia en vasos pequeños y permitir evitar el implante de stents en segmentos no enfermos. El presente estudio pretende evaluar la seguridad y eficacia del tratamiento con BLF en lesiones de novo Medina 0-0-1.

Métodos: Se llevó a cabo un estudio retrospectivo multicéntrico con seguimiento a un año que incluyó 69 pacientes con lesiones significativas de novo Medina 0-0-1 tratadas con BLF en la rama secundaria, excluyendo casos de reestenosis intrastent. El objetivo primario fue un combinado de muerte por cualquier causa, hospitalización cardiaca no programada y revascularización de la lesión diana.

Resultados: Se incluyeron 69 pacientes: 87% hipertensos, 40,6% diabéticos tipo 2 y 63,8% dislipémicos. La presentación clínica más frecuente correspondió a lesiones no culpables en el contexto de infarto agudo de miocardio (23,2%). Las localizaciones más habituales fueron tronco coronario–circunfleja (31,8%) y descendente anterior–diagonal (26,1%). La reparación de la lesión incluyó predilatación con balón no complaciente en prácticamente todos los casos, con necesidad de escalada a balón de corte en el 46,3%. Los dispositivos más utilizados fueron Agent® y SeQuent® (BLF de Paclitaxel). El diámetro medio del vaso tratado fue de 2,8 mm y la longitud media de 18,6 mm. Se observó una única disección residual limitante de flujo y el uso de imagen intracoronaria se limitó a 8 casos. A un año la incidencia del objetivo primario fue del 10,1%, impulsada exclusivamente por cuatro casos de revascularización de la lesión diana. No se observaron diferencias significativas en función del calibre del vaso tratado. En el análisis exploratorio, un filtrado glomerular reducido y el uso de IVUS (5 casos) se asociaron con mayor incidencia de eventos.

Conclusiones: El tratamiento de lesiones Medina 0-0-1 con BLF se asocia a un perfil de seguridad favorable a un año. Permite un abordaje eficaz evitando intervenciones innecesarias sobre vasos principales sanos, con especial interés en bifurcaciones de pequeño calibre.