



SOCIEDAD
COLOMBIANA
DE CARDIOLOGÍA Y
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR

Revista Colombiana de Cardiología

www.elsevier.es/revcolcar



CARDIOLOGÍA DEL ADULTO – ARTÍCULO ORIGINAL

Frecuencia y características demográficas de pacientes con diagnóstico de trombosis de stents coronarios implantados en un hospital universitario entre enero de 2011 a diciembre de 2012



Bonell Patiño*, Sonia Hernández, Juan S. Segura, Julio C. Rojas, Manuel A. Ramírez, Húber Sánchez y Jorge Villegas

Departamento de Medicina Interna y Cardiología-Hemodinámica, Hospital Universitario Clínica San Rafael, Bogotá, Colombia

Recibido el 25 de febrero de 2015; aceptado el 25 de mayo de 2015

Disponible en Internet el 29 de agosto de 2015

PALABRAS CLAVE

Stent;
Trombosis;
Intervención
coronaria percutánea

Resumen

Objetivo: Establecer la frecuencia y las características demográficas de pacientes con diagnóstico de trombosis de stent coronario atendidos en el Hospital Universitario Clínica San Rafael, de Bogotá, durante un periodo de 24 meses.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo en el que se revisaron las historias clínicas de pacientes mayores de 18 años con diagnóstico de trombosis de stent coronario confirmado mediante arteriografías realizadas en dicha institución en un lapso de 24 meses, atendidos de forma ambulatoria, en los departamentos de urgencias y/o hospitalización.

Resultados: Se realizaron 890 arteriografías con angioplastia e implante de stent, en las que se encontró un 2,7% de frecuencia de trombosis del stent; en el 70% los hombres presentaron un promedio de edad menor respecto a las mujeres (63,0 vs. 70,3 años). Las comorbilidades más frecuentes fueron: hipertensión arterial en el 65%, diabetes mellitus en el 25% y enfermedad renal crónica en el 10% de los casos. El promedio de fracción de eyección del ventrículo izquierdo fue del 38,7%. Incidentalmente, durante el análisis de datos se encontró fenómeno de reestenosis del stent en el 14,5% (n = 36) entre quienes se les hizo angioplastia más implante de stent.

Conclusiones: La frecuencia de trombosis del stent coronario en la población analizada es similar a la reportada en la literatura mundial. Es más común en el sexo masculino, a una edad de aparición más temprana asociada con un deterioro marcado de la función ventricular izquierda. La alta frecuencia de evento de reestenosis del stent requiere más estudios en el futuro.

© 2015 Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: bonell32@hotmail.com (B. Patiño).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rccar.2015.05.010>

0120-5633/© 2015 Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

KEYWORDS

Stent;
Thrombosis;
Percutaneous
coronary intervention

Frequency and demographic characteristics of patients diagnosed thrombosis coronary stent implantation in a university hospital from January 2011 to December 2012

Abstract

Objective: Establish frequency and demographic characteristics of patients with diagnosis of coronary stent thrombosis into Hospital Universitario Clínica San Rafael (HUCSR) over a time period of 24 months.

Methods: Retrospective and descriptive Study. Clinical records were reviewed for patients older 18 with diagnosis of coronary stent thrombosis, confirmed through coronary arteriography made in HUCSR-Hemodinamics department on urgency, inpatient or outpatient, on a 24-month time period.

Results: 890 arteriography and angioplasty plus stent implantation were performed. Frequency of coronary stent thrombosis was of 2.7%, in 70% of the cases male patients were younger on average than women (63.0 years old vs 70.3 years old). Most commonly described associated diseases were arterial hypertension (65%), diabetes mellitus (25%), and chronic kidney disease (10%). The average left ventricular ejection fraction was 38.7%. Incidentally, while data were being recollected, the stent stenosis was found in too many patients, with a frequency of 14.5% (n = 36) on patients who underwent angioplasty and stent implantation.

Conclusions: Coronary stent thrombosis frequency is similar to reports around the world. This complication is more frequent in male patients, onset age was younger and associated with worse left ventricular function. High coronary stent stenosis frequency required more studies.

© 2015 Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

Durante los últimos años la intervención coronaria percutánea, o angiografía coronaria, es un procedimiento con el cual se logra establecer el sitio de obstrucción y dar un tratamiento dirigido. Esta técnica ha alcanzado mejoras progresivas en el éxito, la seguridad y la durabilidad de sus resultados, pero así como cada innovación resuelve problemas anteriores, también suele introducir nuevos eventos adversos, tal como ha sucedido con la reestenosis o trombosis intrastent^{1,2}.

En este sentido, el stent liberador de drogas inmunosupresoras (*drug eluting stent* [DES]) es el avance más reciente de la terapia intervencionista para el tratamiento de las oclusiones arteriales coronarias^{3,4}.

De otro lado, en cuanto a la enfermedad coronaria, desde la introducción del stent se generó un impacto positivo en la reducción de las complicaciones y la mortalidad en la enfermedad, pero también se conoció que su potencial riesgo es la trombosis tardía del stent, que se posiciona como la problemática más frecuente de la implantación de estos dispositivos, cuya solución es la terapia antiagregante doble con ácido acetilsalicílico (AAS) y clopidogrel con posterior continuidad de pequeñas dosis de AAS en forma indefinida. Siguiendo esta pauta, luego de 30 días del implante ocurre trombosis del stent en menos del 1% de los pacientes^{3,4}.

Existen factores clínicos que predisponen, como la edad, la diabetes mellitus, la fracción de eyección baja o el incumplimiento terapéutico antiagregante; otros factores son los angiográficos, como las lesiones largas, complejas, con trombos o lechos vasculares enfermos.

Finalmente existen factores directamente relacionados con la intervención y que son relativos a la implantación del stent y al resultado angiográfico obtenido. Como es apreciable, muchos de estos factores no son modificables si se exceptúan los concernientes a la implantación del stent o al tratamiento antiagregante combinado preventivo^{4,5}.

En Colombia, de acuerdo con estadísticas publicadas por el Ministerio de la Protección Social en el informe sobre la Situación de salud en Colombia-Indicadores de salud 2007, la enfermedad isquémica del corazón es la principal causa de muerte tanto en hombres como en mujeres mayores de 45 años, e incluso supera las muertes violentas o los cánceres combinados. La tasa de mortalidad atribuible a esta enfermedad fue de 107,3 por 100.000 habitantes en personas de 45 a 64 años, y de 867,1 por 100.000 habitantes para personas de 65 años o más. Sin embargo, en el país se desconoce globalmente la magnitud actual de la carga de la enfermedad cardíaca isquémica en términos de prevalencia de factores de riesgo, a excepción de la obesidad y el sedentarismo; por tanto, se necesitan estudios epidemiológicos globales sobre este aspecto⁶.

Los stents liberadores de fármaco requieren un período más amplio de terapia antiplaquetaria combinada hasta que la endotelización se haya completado; infortunadamente, no se sabe cuándo ocurrirá³. Por lo tanto, se recomienda la administración de clopidogrel mínimo hasta tres meses después de la colocación del stent, en el caso de liberar sirolimus, y hasta seis meses, en caso de paclitaxel. Recientemente han aparecido guías terapéuticas en las que se recomienda el mantenimiento de clopidogrel al menos durante un año. Sea cual sea la pauta elegida, la

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3012128>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3012128>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)