

Eficacia del balón farmacoactivo en lesiones coronarias complejas en práctica clínica real

José Andrés del Valle Montero(1), José Carlos Villoria Martín(1), Carlos Perea Alfaro(1), Francisco de Paula Trujillo Fernández(1), Jessica Roa Garrido(1), Santiago Jesús Camacho Freire(1), Carmen Lluch Requerey(1), Elena Izaga Torralba(1), Miguel Ángel Montilla Garrido(1), Óscar Lagos Degrande(1) y Antonio Enrique Gómez Menchero(1) de (1)Cardiología. Hospital Universitario Juan Ramón Jiménez, Huelva - España

Introducción: El balón farmacoactivo (BFA) se ha consolidado como una alternativa terapéutica en el tratamiento de lesiones coronarias, especialmente en escenarios complejos como bifurcaciones, enfermedad difusa o reestenosis intrastent. Sin embargo, la evidencia en práctica clínica real, especialmente en pacientes con alta carga de comorbilidad y presentación aguda, sigue siendo limitada. El objetivo de este estudio fue evaluar la eficacia del BFA mediante el análisis de eventos del vaso tratado durante el seguimiento en una cohorte contemporánea.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo que incluyó 350 pacientes consecutivos sometidos a intervención coronaria con BFA en un centro terciario durante 2023. Se recogieron variables clínicas, angiográficas y procedimentales, incluyendo tipo de síndrome coronario, características de la lesión (incluyéndose de novo, bifurcación y trombosis), tamaño del vaso y detalles técnicos del procedimiento (tipo de balón, diámetro, longitud y resultado angiográfico). El endpoint primario fue el fracaso del vaso tratado, definido como necesidad de revascularización de la lesión tratada con BFA (TLR) o trombosis durante el seguimiento.

Resultados: La edad media de la muestra fue 65.8 años, siendo16.6% mujeres, con elevada prevalencia de hipertensión (76.7%), diabetes (40%) y enfermedad renal crónica (34%). El 78% de los procedimientos se realizaron en el contexto de síndrome coronario agudo, siendo un 29.8% con elevación del ST. Desde el punto de vista angiográfico, el 74.2% de las lesiones fueron de novo, implicando la arteria descendente anterior (64%) con afectación de bifurcación en el 16.9%, vaso pequeño (24.5%) y largo (85%), con presencia de trombo en el 12.4%. El tratamiento se realizó predominantemente con BFA Sequent (71.9%), diámetro medio de 2.9 mm y longitud de 25.3 mm, manteniendo relación balón/vaso adecuada (1:1 en el 94%). El resultado angiográfico fue favorable, con TIMI final medio de 2.8 y baja incidencia de no-reflow (1.4%). Durante el seguimiento, la tasa de TLR fue del 5.3% y la trombosis acumulada del 2% al año, con mayor incidencia durante el primer año de seguimiento (media 2.8 años)

Conclusiones: En conclusión, el BFA demuestra una elevada eficacia en el tratamiento de lesiones coronarias complejas, con baja tasa de eventos del vaso tratado. Estos resultados respaldan su uso en la práctica clínica real, incluso en pacientes de alto riesgo