

# Angioplastia primaria y acceso vascular: ¿diferentes tiempos de reperfusión? Influencia de la vía de abordaje en un programa de angioplastia primaria

Fernández Anguita M, Salmerón Martínez F, Cambroner Cortinas E, Llanos Guerrero C, Hidalgo Olivares V, Gutiérrez Diez A, Gallardo López A, Iglesias Mier M, Fuentes Manso R, Jiménez Mazuecos J.

COMPLEJO HOSPITALARIO DE ALBACETE

## INTRODUCCIÓN:

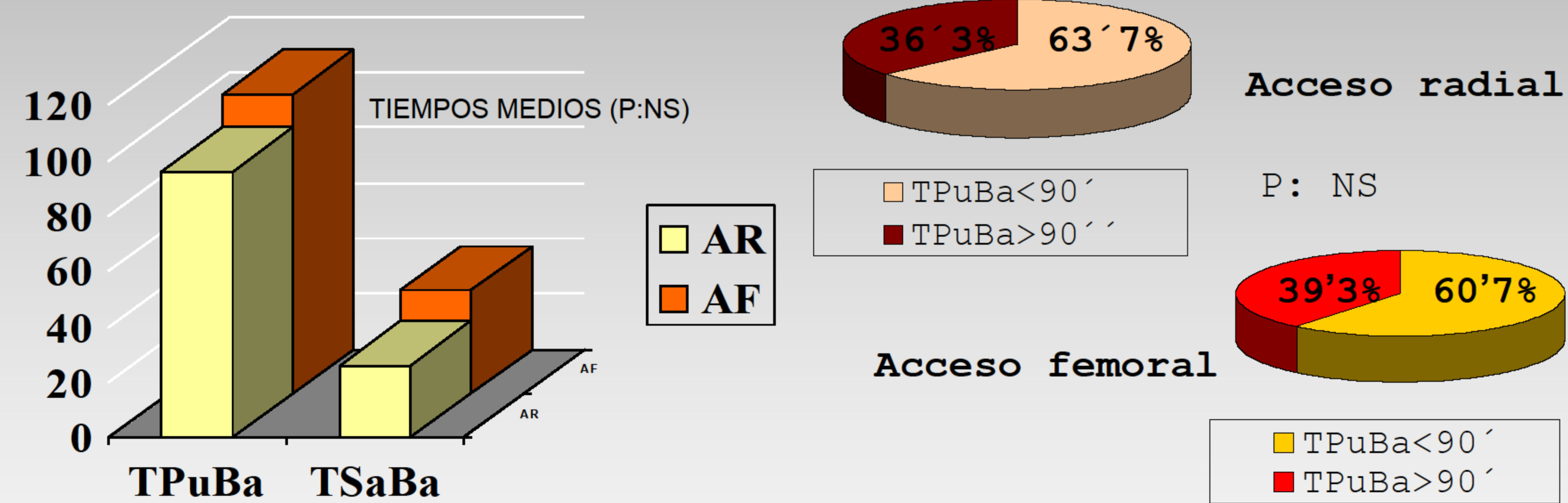
La angioplastia primaria (AP) es el tratamiento de elección del SCACEST siempre que se realice por un equipo experimentado y con un retraso bajo hasta el tratamiento. Por otra parte, el acceso radial (AR) en el cateterismo disminuye las complicaciones hemorrágicas de los pacientes que en el SCACEST son elevadas, pero esta técnica de acceso podría demorar la respuesta hasta el tratamiento al ser técnicamente más demandante.

## OBJETIVO:

Registro prospectivo de pacientes (P) consecutivos a los que se realizó una AP comparando el AR frente al acceso femoral (AF). Se analiza el tiempo puerta-balón (TPuBa) y el tiempo desde que el P llegaba a sala hasta que se produce la apertura de la arteria coronaria (TSaBa). La elección de la técnica se realizó por preferencia del operador o por características del P. Los P se analizaron por intención de acceso independientemente de cómo se finalizó el procedimiento.

## RESULTADOS

Se analizaron 329 P (80% AR y 20% AF). El 25% eran mayores de 75 años, 76% varones, 27% diabéticos, 64% HTA y 43% fumadores. Un 3% se presentaron con inestabilidad hemodinámica o shock. Un 38% eran IAM anteriores. Hubo un 3% de crossover radial-femoral y 0'3% crossover femoral-radial. No hubo ninguna diferencia en las características clínicas entre los dos grupos. La mediana global del TPuBa fue de 80'. La media del TPuBa en el AR fue 96+/-66' frente a 108+/-83' (p:ns). La media del TSaBa en el AR fue de 26+/-12' y 37+/-62' en el AF (p:ns). El 64% de los P en los que se usó el AR fue atendido en menos de los 90 minutos frente al 61% de los P por AF (p:ns).



## CONCLUSIONES

La realización por vía radial de una angioplastia primaria no incrementa los tiempos hasta la reperfusión en centros con experiencia en esta vía de acceso, por lo que debería constituirse como la vía preferencial de abordaje.

