



MEDICINA y Salud

Nuevos métodos para el tratamiento del infarto agudo de miocardio



Dr. Alfredo Rodríguez

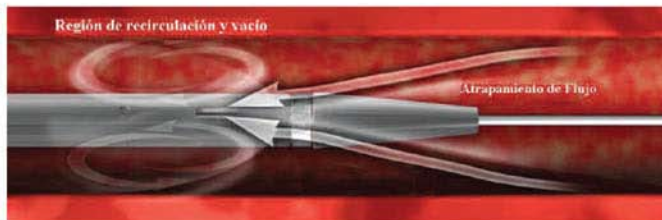


Imagen de dispositivo que permite la extracción simultánea de los coágulos.

La angioplastia coronaria con colocación de stent es el tratamiento de elección para los pacientes que sufren de un infarto agudo de miocardio. Esta estrategia permitió prolongar en forma significativa la sobrevivencia de estos pacientes cuando son tratados dentro de las primeras 12 horas.

El infarto de miocardio con elevación del segmento ST en el electrocardiograma, se produce generalmente por la obstrucción aguda de una arteria coronaria y esta obstrucción aguda está acompañada por un coágulo en la mayoría de los casos. Por este motivo desde hace unos años se preconiza en el momento de la angioplastia, la extracción simultánea de los coágulos. Fue de este modo, que se realizaron di-

versos estudios aleatorios para comprobar si la aspiración de coágulos durante la angioplastia se acompañaba también de una mejoría en la evolución de los pacientes con infartos de miocardio sometidos a angioplastia. Los resultados de estos estudios aleatorios fueron disímiles, algunos mostraron resultados muy positivos y otros usando la extracción mecánica de los coágulos reportaron resultados negativos.

Por esta razón cuatro años atrás, investigadores de Europa, Estados Unidos y Argentina iniciaron un estudio aleatorio durante un infarto de miocardio en pacientes que eran sometidos a angioplastia con colocación de stent, en los cuales además se realizaba aspiración mecánica de los coágulos.

Este estudio, que se presenta en la reunión del Colegio Americano de Cardiología que se está desarrollando en este momento en Atlanta, Estados Unidos, en una sesión especial, la más im-

portante de estos Congresos que se denominan "Late Breaking Trials", reportara los resultados inmediatos, a los 30 días y 6 meses de este estudio aleatorio. Los mayores hallazgos fueron que los pacientes tratados con extracción mecánica del coágulo, tuvieron a uno y seis meses una reducción significativa de eventos cardíacos adversos (muerte, nuevo infarto, accidente cerebro-vascular y nueva revascularización de urgencia) y este beneficio se hizo más evidente en el análisis de los seis meses.

Los datos de este estudio, avalan por completo el uso de esta estrategia en pacientes con infarto agudo de miocardio cuando van a ser tratados con angioplastia y agrega una información adicional muy importante para este grupo de pacientes; como muestra de ello el trabajo será publicado en el mes de Abril en la revista "Journal American College of Cardiology", que es el órgano oficial del "American College

of Cardiology" y una de las revistas de Cardiología de mayor impacto en la especialidad.

El comité ejecutivo de este estudio estuvo integrado por los Drs David Antoniucci y Antonio Colombo de Italia, Franz-Joseph Neumann de Alemania y el Dr Alfredo Rodríguez de Argentina, que además fue el único representante fuera de Europa que participó en este estudio.

El Dr Alfredo Rodríguez, que se desempeña como Jefe del Servicio de Cardiología Intervencionista del Sanatorio Otamendi y el Sanatorio las Lomas, nos aclara: "que esta información nos deja la enseñanza que cuando en un paciente con infarto agudo del miocardio, que le estamos realizando angioplastia coronaria, presenta también coágulos evidentes dentro de la arteria a tratar, la extracción previa de los mismos ya sea por aspiración manual o mecánica, ayuda a reducir en forma significativa los eventos cardíacos adversos en la evolución clínica posterior. Este beneficio, además, es independiente del tipo de stent que se utilice en la angioplastia" ■

Dr Alfredo E Rodríguez, director del Centro de Estudios en Cardiología Intervencionista (CECI).

Jefe de Cardiología Intervencionista Sanatorio Otamendi/ Sanatorio Las Lomas Buenos Aires, Argentina