

# TROMBOSIS SUBAGUDA DEL STENT CORONARIO.

GRANADA  
2016  
20-26 MAYO

XXIII  
Congreso Nacional  
de medicina general  
y de familia

SEMIG  
Sociedad Española de Médicos  
Generales y de Familia

**Autores:** Cuesta Pérez-Camino A (1), Setién Urrea P (2), Velázquez Álvarez J (3)

**Centro de trabajo:** (1) Médico SUAP C.S.Colindres, (2) Médico de Familia C.C.Selaya, (3) Médico SUAP C.S.Selaya

## **Introducción:**

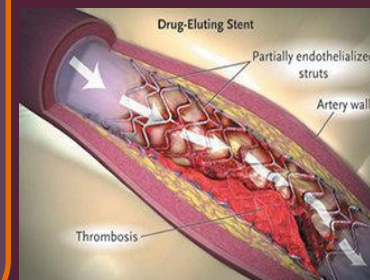
La trombosis del stent (TS) es una complicación infrecuente, pero que típicamente lleva a un síndrome coronario agudo con tasa de mortalidad que puede llegar al 20-40%. Se han descrito varios factores de riesgo, destacando el abandono de la ticlopidina y el implante en vasos menores de 3 mm.

## **Descripción:**

Varón de 75 años que acude al Centro de Salud por vómitos y sensación de mareo. Antecedentes: exfumador, exbebedor, hipertenso, diabético tipo 2, enfisema pulmonar, carcinoma vesical, enfermedad de Parkinson. Ingresado en cardiología hasta el día anterior por episodio de cardiopatía isquémica, de presentación atípica con síncope como único síntoma. Durante el ingreso se realiza estudio hemodinámico con resultado de estenosis severa de coronaria descendente anterior, tratada con angioplastia-stent. Minutos antes de acudir de nuevo al Centro de Salud, inicia un cuadro de náuseas con 2 vómitos y epigastralgia. Exploración física: tensión 139/61, pulso 105, saturación oxígeno 100%. Auscultación cardiaca normal. Crepitantes bibasales. Electrocardiograma: taquicardia, infarto septal y descenso de ST en derivaciones inferiores. Se deriva de nuevo al hospital: trombosis subaguda del stent.

## **Estrategia de actuación:**

Actualmente los pacientes tratados en la Unidad de Coronarias tras el implante de un stent, son dados de alta de forma precoz, pasando a seguimiento por su médico de atención primaria. La aparición de un nuevo síndrome coronario puede hacernos pensar en la posibilidad de una trombosis del stent, que si sucede tras las primeras 24 horas y hasta 30 días después se considera subaguda. Es un fenómeno multifactorial con factores relacionados con el stent, con el procedimiento o con el paciente, siendo el factor de riesgo más importante el abandono precoz de la doble antiagregación. Con tratamiento antiagregante la trombosis subaguda del stent supone un 1%.



**Palabras clave:** Trombosis de stent. Cardiopatía isquémica.

## **Bibliografía:**

Barrabés JA, Bardají A, Jiménez-Candil J, del Nogal Sáez F, Bodí V, Basterra N, et al. Pronóstico y manejo del síndrome coronario agudo en España en 2012: estudio DIOCLES. Rev Esp Cardiol. 2015;68:98-106. De la Torre Hernández JM, Alfonso F, Gimeno F, Diarte JA, Lopez-Palop R, Pérez de Prado A, et al, ESTROFA-2 Study Group. Thrombosis of second-generation drug-eluting stents in real practice results from the multicenter Spanish registry. JACC Cardiovasc Interv. 2010;3:911-9.