

DEFINICIÓN

La arteroesclerosis produce estrechamientos que impiden que la sangre fluya dentro de las arterias coronarias, lo que puede causar angina de pecho o infarto de miocardio.

Existen fármacos muy eficaces, pero a veces es necesario resolver el problema mecánicamente:

1. Mediante cirugía, conectando a las arterias coronarias otros conductos que puentean la zona bloqueada. Es lo que se denomina bypass.
2. Mediante angioplastia coronaria. En la mayoría de estos casos se coloca un stent.

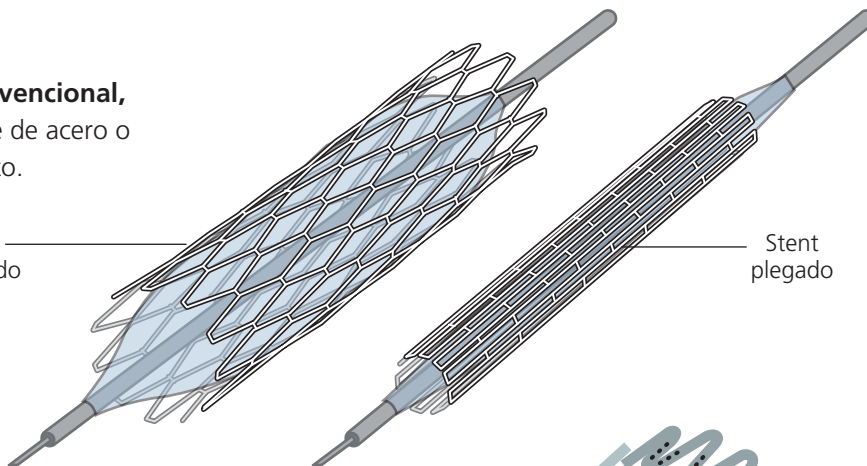
¿QUÉ ES UN STENT?

Los stents son dispositivos metálicos de diferentes diseños que se introducen en las arterias coronarias y actúan apuntalando su pared. De esta forma se evita la oclusión o cierre brusco de la arteria posterior.

TIPOS DE STENT

1. Stent convencional,
normalmente de acero o
cromo-cobalto.

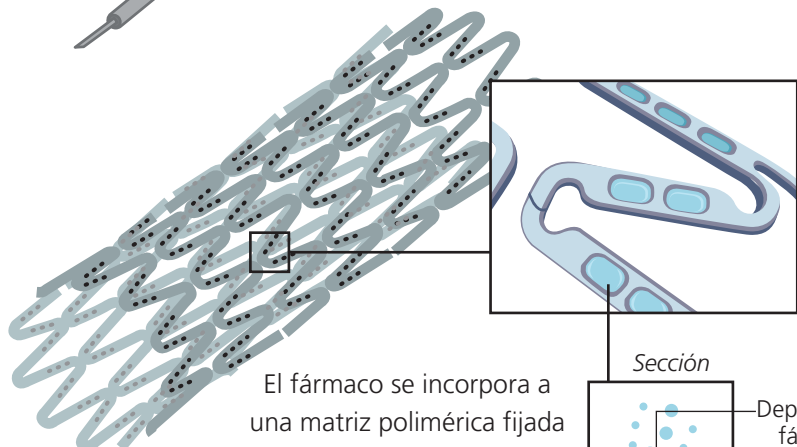
Stent
desplegado



Stent
plegado

**2. Stent recubierto de fármacos
o liberadores de fármaco.**

Proporciona el mismo soporte estructural que los stents convencionales, pero además está concebido para que lentamente libere la dosis exacta de fármaco y, de esta forma, contribuya a prevenir la reestenosis (la reproducción del estrechamiento de la arteria). El fármaco actúa limitando el exceso de crecimiento de tejido dentro de la arteria.



El fármaco se incorpora a una matriz polimérica fijada sobre la superficie metálica del stent, que liberará el fármaco de forma controlada a la pared arterial.

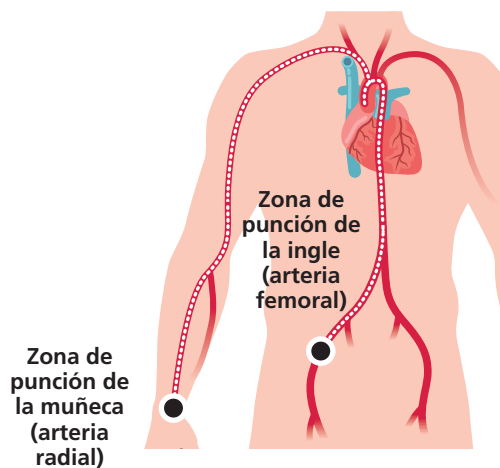
Sección

Depósito del fármaco
Recubrimiento polimérico
Superficie metálica

¿EN QUÉ CASOS ESTÁ INDICADO?

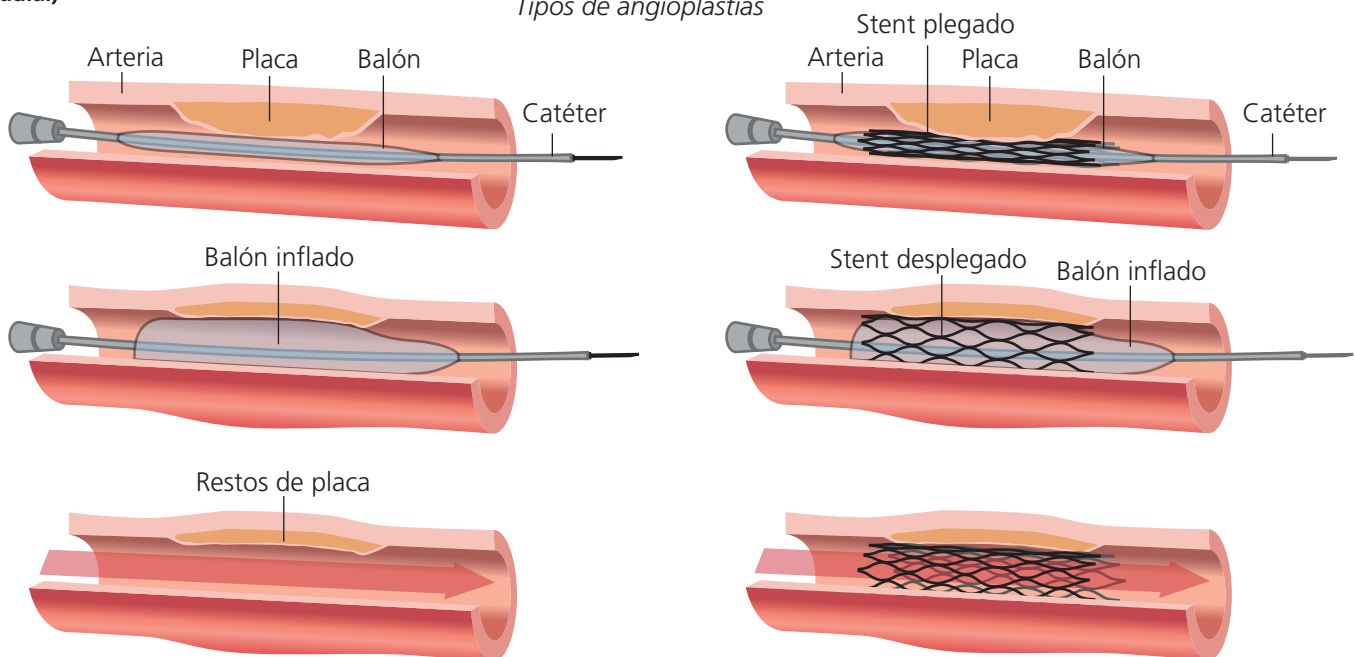
1. En pacientes con infarto agudo de miocardio.
2. Cuando se implanta en centros con mucha experiencia, permite un tratamiento seguro y eficaz de los pacientes con enfermedad coronaria compleja o con afectación de varias arterias. De esta forma se puede evitar la cirugía a corazón abierto.

¿CÓMO SE IMPLANTA?



A través de una angioplastia que se realiza sin anestesia general. La angioplastia consiste en introducir un dispositivo llamado balón en la arteria femoral o radial a través de un pinchazo en la ingle o en el brazo y llevarlo al corazón guiándose por rayos X. Al inflar el balón, la zona estrechada se dilata y la sangre fluye normalmente. Tras realizar el inflado del balón, se coloca un stent coronario. También se puede implantar directamente el stent sin dilatar antes con el balón. En la mayoría de los casos, el paciente recibe el alta entre las 24 y las 48 horas posteriores al procedimiento.

Tipos de angioplastias



© Chema Matia · 2018

La información y las recomendaciones que aparecen en esta hoja son adecuadas en la mayoría de los casos, pero no reemplazan el diagnóstico médico. Para obtener información específica relacionada con su condición personal, consulte a su médico.

MÁS INFORMACIÓN EN LA WEB:

• webfec.com/stentcoronario