

Os Stents representam um grande avanço no tratamento de lesões complexas e em dissecções agudas. Objetivo: comparar a lesão residual e os resultados a curto prazo do implante de três tipos de Stents coronários: Palmaz-Schatz (PS), Wallstent (W) e Gianturco-Roubin (GR). A casuística foi de 140 implantes em 125 pacientes (Pc), divididos em três grupos: Grupo I (PS) = 47, Grupo II (W) = 33 e Grupo III (GR) = 22; idade média de 64 anos. O implante das endopróteses foi otimizado com balões de alta pressão. Resultados: Pré-proc. Diâm. Refer(mm): 3,38 +/- 0,57(PS); 3,12 +/- 0,53(W) e 3,17 +/- 0,63(GR); Diam. lesão(mm): 0,79 +/- 0,43(PS); 0,60 +/- 0,41(W) e 0,68 +/- 0,49(GR); % lesão: 76,46 +/- 12,36(PS); 80,18 +/- 13,31(W) e 79,32 +/- 13,44(GR); Diam. lesão pós(mm): 3,42 +/- 0,54(PS); 3,06 +/- 0,50(W) e 3,16 +/- 0,49(GR); Lesão residual(mm): -1,89 +/- 9,21(PS); 1,16 +/- 10,39(W) e -1,04 +/- 13,54(GR). Em 4 pacientes implantou-se com sucesso Stents no TCE, em 2 sem proteção. Houve 4 complicações, sendo 1 óbito. De 24 Pc reestudados houve reestenose em 12; os demais Pc tem sido submetidos a testes provocadores de isquemia, com resultados negativos, o que permite-nos fazer uma estimativa de reestenose em torno de 8,57% (12 em 140). Conclusão: 1. Não há diferença significativa entre as três endopróteses testadas; 2. Os resultados imediatos foram satisfatórios e as complicações aceitáveis; 3. O implante de stents em TCE não protegido pode ser realizado. (CNPq, FAPERGS)