



# Revista Española de Cardiología (English Edition)

<http://www.revespcardiol.org>



## 6032-8 - COMPARACIÓN DEL INTERVENCIONISMO CORONARIO PERCUTÁNEO CON DOS CATÉTERES BALÓN DIFERENTES LIBERADORES DE PACLITAXEL: RESULTADOS A LARGO PLAZO

Ignacio Sánchez Pérez<sup>1</sup>, Ricardo Concepción Suárez<sup>1</sup>, Ariana González García<sup>1</sup>, María Thiscal López Lluva<sup>1</sup>, Alfonso Freites Esteves<sup>1</sup>, José Abellán Huerta<sup>2</sup>, Alfonso Morón Alguacil<sup>1</sup>, Jorge Martínez del Río<sup>1</sup>, Martín Negreira Caamaño<sup>1</sup>, Pedro Pérez Díaz<sup>1</sup>, Daniel Águila Gordo<sup>1</sup> y Fernando Lozano Ruiz-Póveda<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Unidad de Hemodinámica del Hospital General Universitario de Ciudad Real. <sup>2</sup>Hospital General Universitario Santa Lucía, Cartagena, Murcia.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Los balones liberadores de fármacos (BLF) se utilizan en el intervencionismo coronario percutáneo (ICP), no siendo todos los dispositivos comercializados igualmente efectivos. Sequent Please e In-Pact Falcon son balones liberadores de paclitaxel (BLP) que difieren en varias características con resultados a largo plazo escasamente comparados. Evaluamos la eficacia y seguridad a largo plazo del ICP comparando ambos dispositivos.

**Métodos:** Incluimos prospectivamente 418 lesiones en 348 pacientes (68,7 ± 12 años, 77,6% varones) tratados con Sequent Please (267 lesiones; 63,9%) e In-Pact Falcon (151 lesiones; 36,1%) entre marzo de 2009 y marzo de 2020. Evaluamos y comparamos la presencia de eventos cardiacos mayores (MACE): muerte, infarto de miocardio no fatal (IM), revascularización de la lesión tratada (RLT) y trombosis, después de un seguimiento clínico muy prolongado (mediana de 38 meses).

**Resultados:** El 45,9% de pacientes tenía enfermedad coronaria estable y el 54,1% síndromes coronarios agudos (46,9% SCASEST y 7,2% SCACEST). El 51,1% eran pacientes diabéticos, el 80,8% hipertensos y el 59,1% dislipémicos. El 22,7% de lesiones fueron bifurcaciones, 43,1% difusas y 56,9% lesiones tipo B2/C. El diámetro de la lesión fue ≤ 2,5 mm en el 53,8% y la longitud media 20,8 ± 11 mm. De las 418 lesiones, 46,9% eran *de novo* y 53,1% reestenosis *intrastent* [37,1% reestenosis *stent* convencional (SC) y 16% *stent* farmacoactivo (SF)]. El 85,6% de lesiones fueron tratadas con BLP, 6,3% con BLP y SC y 8,1% con BLP y SF. La tasa de mortalidad fue 7,7% (2,5% muerte cardiovascular, 5,2% muerte no cardiovascular), la de IM no fatal 3,5% y la de RLT 4,3% durante el seguimiento. No se observaron casos de trombosis. No se observaron diferencias estadísticamente significativas en las características basales al comparar ambos BLF y la tasa de MACE fue similar entre los grupos al final del seguimiento: muerte cardiovascular (SeQuent 2,6 vs Falcon 2,5%; p = 0,8), muerte no cardiovascular (SeQuent 5,4 vs Falcon 4,9%; p = 0,8), MI no fatal (SeQuent 3,1 vs Falcon 4,6%; p = 0,5), TLR (SeQuent 4,5 vs Falcon 4,3%; p = 0,8). El seguimiento angiográfico fue del 18,1%.

**Conclusiones:** En el ICP con BLP Sequent Please o In-Pact Falcon, la comparación entre ambos

proporciona resultados muy favorables a largo plazo tanto para lesiones coronarias de *de novo* como por reestenosis *intrastent*.