



5018-5. EXPERIENCIA CLÍNICA EN PACIENTES DE EDAD AVANZADA DEL INTERVENCIONISMO CORONARIO PERCUTÁNEO CON BALONES LIBERADORES DE PACLITAXEL DE SEGUNDA GENERACIÓN: RESULTADOS A LARGO PLAZO

Ignacio Sánchez Pérez¹, Ariana González García¹, Fernando Lozano Ruiz-Póveda¹, Ricardo Concepción Suárez¹, Alfonso Freites Esteves¹, José Abellán Huerta², Alfonso Morón Alguacil¹, Jorge Martínez del Río¹, Pedro Pérez Díaz³, Martín Negreira Caamaño¹, Manuel Muñoz García³, Manuel Rayo Gutiérrez³, Cristina Mateo Gómez³ y María Thiscal López Lluva¹

¹Unidad de Hemodinámica, Hospital General Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real. ²Hospital General Universitario Santa Lucía, Cartagena, Murcia. ³Servicio de Cardiología, Hospital General Universitario de Ciudad Real.

Resumen

Introducción y objetivos: Los balones liberadores de fármaco (BLF) ofrecen una alternativa terapéutica en el intervencionismo coronario percutáneo (ICP) tanto de reestenosis *intrastent* como de lesiones coronarias *de novo*, permitiendo tiempos de doble antiagregación (DA) menos prolongados. Los pacientes añosos representan un subgrupo con mayor riesgo de hemorragia y con pronóstico más desfavorable, en los que estos dispositivos podrían presentar un valor añadido. Sin embargo, los resultados a muy largo plazo del ICP con BLP no están determinados en este subgrupo de pacientes. Pretendimos evaluar la eficacia y seguridad del ICP con balones liberadores de paclitaxel (BLP) de segunda generación en pacientes mayores de 75 años tras un seguimiento a muy largo plazo.

Métodos: Incluimos prospectivamente 192 lesiones en 157 pacientes (79,8 ± 5 años, 63,1% varones) tratados con BLP entre marzo de 2009 y marzo de 2020. Evaluamos la presencia de eventos cardíacos mayores (MACE): muerte, infarto de miocardio (IM) no mortal, revascularización de la lesión tratada (RLT) y trombosis tras un seguimiento clínico muy prolongado (mediana 39 meses).

Resultados: El 44,6% de pacientes tenía enfermedad coronaria estable y el 55,4% síndromes coronarios agudos (49,7% sin elevación de ST y 5,7% con elevación de ST). El 86,6% de pacientes tenía hipertensión, el 61,2% diabetes, el 57,3% dislipemia y el 18,5% eran fumadores. El 21,9% de lesiones fueron bifurcaciones y su diámetro fue ≥ 2,5 mm en el 52,1% de ellas. De las 192 lesiones, el 49% eran *de novo* y el 51% eran reestenosis *intrastent* [32,8% *stent* convencional (SC) y 18,2% *stent* farmacológico (SF)]. El 83,3% de lesiones se trató con BLP, el 5,6% con BLP y SC y el 11,1% con BLP y SF. La tasa de éxito angiográfico fue del 99%. No hubo diferencias significativas con respecto a las características basales de estos 3 grupos ni en la tasa de MACE después del seguimiento ($p = 0,3$). La tasa de mortalidad fue 17,2% (4,5% muerte cardiovascular, 12,7% muerte no cardiovascular), la de IM no fatal fue 3,2% y la de RLT fue 4,2% durante el seguimiento. No se observaron casos de trombosis.

Conclusiones: Los BLP de segunda generación constituyen un tratamiento alternativo al ICP con implantación de *stent* en pacientes añosos, proporcionando resultados muy favorables a largo plazo y presentando la ventaja en la reducción de tiempos de DA en este subgrupo de pacientes de alto riesgo.