



6001-653. TRATAMIENTO MEDIANTE REVASCULARIZACIÓN PERCUTÁNEA CON STENTS LIBERADORES DE ZOTAROLIMUS EN PACIENTES CON ANGINA DE ESFUERZO ESTABLE Y ENFERMEDAD DE VASOS PEQUEÑOS

Mikel Taibo Urquia, Fernando Rivero Crespo, Ramiro Trillo Nouché, José Ramón López Mínguez, Francisco Bosa Ojeda, Alfonso Miguel Torres Bosco, Mariano Larman Tellechea y Luis Martínez Elbal del Hospital Universitario de la Princesa, Madrid, Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela (A Coruña) y Hospital Universitario Infanta Cristina, Badajoz.

Resumen

Introducción y objetivos: El tratamiento mediante revascularización percutánea en la angina estable está indicado en pacientes con persistencia de síntomas pese a tratamiento médico o anatomía de alto riesgo, no estando claro el beneficio del tratamiento percutáneo en pacientes con enfermedad de vasos secundarios o de pequeño calibre. El objetivo de este estudio es analizar la utilidad del intervencionismo coronario *constant* liberador de zotarolimus en la mejoría de síntomas en pacientes con angina estable y lesiones en arterias de calibre pequeño calibre.

Métodos: Análisis del subgrupo de pacientes con angina de esfuerzo estable previa a ICP y lesiones coronarias menores o iguales a 2,75 mm, dentro de la cohorte de un estudio multicéntrico diseñado para valorar seguridad y eficacia del *stent* liberador de zotarolimus en vasos pequeños. El objetivo principal fue determinar la desaparición o disminución del grado de angina tras 6 meses del ICP.

Resultados: Se incluyeron un total de 186 pacientes (edad media: 67,2 años; 31,7% mujeres; HTA: 70,4%; DM: 60,9%; dislipemia: 52,7%). Se consiguió revascularización completa en un 62,4%. El segmento tratado con mayor frecuencia fue la DA media (22%). El diámetro de referencia mediano de 2,52 mm, mientras que la longitud mediana de *stent* fue de 18,6 mm. El éxito angiográfico y clínico del procedimiento se obtuvo en un 99,5% de los casos. A los 6 meses se consiguió la ausencia de síntomas en todos los pacientes con CF I, en el 98,2% de los pacientes en CF II y en el 83,3% de los pacientes con CF III. La figura muestra la distribución de la mejoría según CF basal de la CCS.

Conclusiones: El tratamiento mediante revascularización percutánea con *stents* liberadores de zotarolimus en pacientes con angina de esfuerzo estable y enfermedad de vasos pequeños (menor o igual a 2,75 mm) parece efectivo en la reducción de la clase funcional para angina a medio plazo.

6001-653.tif

Situación basal y a los 6 meses de la clase funcional para angina (CCS).