



Revista Española de Cardiología



4045-5. ANÁLISIS DETALLADO DE EVENTOS CLÍNICOS A LARGO PLAZO TRAS LA INTRODUCCIÓN DE EVEROLIMUS EN PACIENTES CON ENFERMEDAD VASCULAR DEL INJERTO ESTABLECIDA: ESTUDIO PROSPECTIVO Y ALEATORIZADO

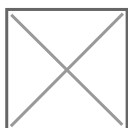
Juan Fernández Yáñez, Javier Segovia Cubero, Manuel Gómez Bueno, Francisco J. González-Vílchez, Juan Francisco Delgado Jiménez, Sonia Mirabet Pérez, Félix Pérez Villa y Luis Alonso-Pulpón Rivera del Grupo EVEROSTAT, Majadahonda (Madrid) y Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda (Madrid).

Resumen

Introducción: Los inhibidores del m-Tor son inmunosupresores que han demostrado prevenir el desarrollo de enfermedad vascular del injerto (EVI) en pacientes con trasplante cardiaco (TxC) de novo, así como reducir la progresión de ésta una vez ya establecida. Sin embargo, el impacto clínico de este efecto a largo plazo no está claramente definido.

Métodos: En el estudio EVEROSTAT participaron 8 hospitales españoles con programa de TxC. Se aleatorizaron pacientes con un TxC de más de 12 meses de evolución y EVI angiográfica establecida a recibir, en una proporción 2:1, everolimus (EVE) (combinado con dosis reducidas de ciclosporina $\pm$ esteroides) o a continuar con la inmunosupresión convencional. El objetivo primario fue evaluar la incidencia de eventos clínicos mayores (MACE) relacionados con la EVI en ambos grupos de tratamiento.

Resultados: La población del estudio la formaron 50 pacientes (edad media $60,4 \pm 10,7$ años; 96% hombres, tiempo desde el TxC $10,3 \pm 4,4$ años); 35 se incluyeron en el brazo de EVE y 15 en el grupo control. La incidencia de MACE durante el seguimiento se muestra en la tabla. Llama la atención que todos los MACE en el grupo de EVE se produjeron en el primer año tras el cambio de tratamiento.



Conclusiones: En este estudio aleatorizado la introducción de EVE en pacientes con EVI establecida no se asoció con cambios significativos en la incidencia de eventos clínicos mayores relacionados con la EVI, comparado con el tratamiento estándar, en el seguimiento a dos años. La tendencia de las curvas de probabilidad de desarrollo de eventos hace especular que un seguimiento a más largo tiempo pudiera detectar diferencias significativas entre ambos grupos de tratamiento.