



5023-3. TRATAMIENTO DE PACIENTES CON RESTENOSIS DE DISPOSITIVOS VASCULARES BIOABSORBIBLES. RESULTADOS DEL ESTUDIO RIBS VII

Javier Cuesta Cuesta¹, Soledad Ojeda Pineda², Santiago Camacho-Freire³, Bruno García del Blanco⁴, Beatriz Vaquerizo Montilla⁵, Javier Zueco Gil⁶, Ramiro Trillo Nouche⁷, Omar Abdul-Jawad Altisent⁸, M. Teresa Velázquez Martín⁹, Teresa Bastante Valiente¹, Fernando Rivero Crespo¹ y Fernando Alfonso Manterola¹, del ¹Hospital Universitario de La Princesa, Madrid, ²Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, ³Hospital Juan Ramón Jiménez, Huelva, ⁴Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona, ⁵Hospital del Mar, Barcelona, ⁶Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander (Cantabria), ⁷Complejo Hospitalario Universitario de Santiago, Santiago de Compostela (A Coruña), ⁸Hospital Universitario Germans Trias i Pujol, Badalona (Barcelona) y ⁹Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: El tratamiento de los pacientes con restenosis *intra-stent* (RIS) continúa siendo un reto. La RIS de dispositivos vasculares bioabsorbibles (DVB) es una entidad novedosa, cuyo mejor tratamiento en el momento actual es desconocido.

Métodos: El estudio RIBS VII fue diseñado para evaluar el tratamiento de los pacientes con RIS de DVB. Es un registro prospectivo observacional multicéntrico en el que han participado 23 centros universitarios españoles. El estudio pretende conocer los resultados obtenidos en la práctica clínica habitual en el tratamiento de esta nueva patología. El objetivo primario clínico es una variable combinada de muerte cardiaca, infarto de miocardio y nueva revascularización del vaso durante el seguimiento.

Resultados: Desde enero de 2016 hasta diciembre de 2018, se han incluido un total de 120 pacientes consecutivos con RIS de DVB. La edad media de los pacientes fue de 61,1 años, un 86% de los cuales eran varones. La presentación clínica más frecuente fue como angina inestable (33% de los pacientes) y el vaso más frecuentemente afectado fue la arteria descendente anterior (54% de los pacientes). La longitud media del DVB fue de 206,1 mm y el diámetro medio fue de 3,104 mm. Se realizó predilatación de la RIS en un 82% de los casos a una media de 195 atmósferas de presión; y se realizó posdilatación en un 43% de los pacientes. El tratamiento más utilizado fue el implante de un nuevo *stent* farmacoactivo en el 73% de los casos, seguido del tratamiento con balón farmacoactivo (14%). Se realizó prueba de imagen intracoronaria en un 69% de los casos (IVUS en un 7% de los casos y OCT un 62%). Se obtuvo un buen resultado angiográfico en el tratamiento de la RIS (lesión residual 50%) en un 99% de los casos. No se observaron complicaciones intrahospitalarias.

Conclusiones: La RIS de los DVB es una entidad poco frecuente que suele presentarse clínicamente como angina inestable. En nuestro país, el tratamiento más frecuentemente utilizado en esta entidad es el implante de un nuevo *stent* farmacoactivo seguido del balón liberador de fármaco.