



5016-7. EFICACIA Y SEGURIDAD DE *STENT* SIN POLÍMERO RECUBIERTO DE AMPHILIMUS EN PACIENTES DIABÉTICOS (REGISTRO CONTROL-8). SEGUIMIENTO ANGIOGRÁFICO Y POR TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA AL AÑO, EN UNA COHORTE DE 47 PACIENTES

Antonio Enrique Gómez Menchero¹, Rosa M. Cardenal Piris¹, Jessica Roa Garrido¹, Santiago Jesús Camacho Freire¹, Josep Gómez Lara², Mohsen Mohandes Yusefian³, Josep Guindo Soldevila⁴, Abel Andrés Morist⁵, Javier Balaguer Recena⁶, Ramiro Trillo Nouche⁷ y José Francisco Díaz Fernández¹, del ¹Hospital Juan Ramón Jiménez, Huelva, ²Hospital Universitario de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona), ³Hospital Universitario Joan XXIII, Tarragona, ⁴Hospital de Sabadell Parc Taulí, Sabadell (Barcelona), ⁵Hospital Universitario de Basurto, Bilbao (Vizcaya), ⁶Hospital General Universitario de Guadalajara, Guadalajara y ⁷Complejo Hospitalario Universitario de Santiago, Santiago de Compostela (A Coruña).

Resumen

Introducción y objetivos: El paciente diabético presenta una mayor tasa de eventos en el seguimiento. El *stent* Cre8 es un *stent* sin polímero con recubrimiento de i-carbofilm y reservorios abluminales de amphilimus que permite depositar el fármaco de forma uniforme. Estudios como el RESERVOIR han mostrado no inferioridad en late lumen lost (LLL) y Neointimal volumen obstruction (NIVO) a los 9 meses del implante frente a *stent* de everolimus (Xience) en pacientes diabéticos, con valores de LLL $0,14 \pm 0,24$ y NIVO $11,975 \pm 5,94\%$.

Métodos: El objetivo principal fue evaluar la pérdida luminal (LLL) y NIVO por tomografía de coherencia óptica (OCT) en un subgrupo en la vida real de pacientes diabéticos consecutivos en un solo centro a los 12 meses del implante y comparar los resultados con los datos publicados. EL análisis angiográfico y por OCT fue realizado en un Core-Lab independiente. Como objetivo secundario fueron analizados la incidencia de MACE a los 12 meses de seguimiento.

Resultados: Se incluyeron 140 lesiones en 90 pacientes, de las que 76 lesiones en 53 pacientes consecutivos se revisaron angiográficamente y por OCT. Una vez revisados se pudieron analizar 62 lesiones en 47 pacientes. La edad media fue 65 ± 9 años, 64,7% eran varones. El 98,8% eran DM tipo 2 y el 35,23% eran insulino dependiente. EL valor medio de LDL fue de $107,04 \pm 48,4$ mg/dl y la HbA1c fue de $7,48 \pm 1,51\%$. La principal indicación para el cateterismo fue el síndrome coronario agudo (71,15%). EL 84,8% de la lesiones eran complejas (tipo B/C). Se implantaron 2,28 *stents* por paciente. La incidencia de MACE a los 12 meses de seguimiento fue de 8 p (8,8%) (muerte cardiovascular 1p [1,1%], IM 1p [1,1%], y TLR en 5 p [5,5%] respectivamente). La incidencia del segmento ST fue de 1p (1,1%). En el análisis de QCA la longitud media de la lesión fue $14,52 \pm 9,8$ mm y el diámetro de referencia del vaso $2,69 \pm 0,57$ mm. La Longitud de *stent* media por lesión fue de $22,97 \pm 12,50$ mm. El LLL a los 12 meses fue de $0,13 \pm 0,31$. En el análisis por OCT el 95,7% de los *struts* estaban apuestos y recubiertos. El *mean neointimal thickness* fue de $120,9 \pm 100,5$ um y el *neointimal volumen obstruction* (NIVO) fue de $14,04 \pm 6,46\%$.

Conclusiones: El *stent* Cre8 presenta datos en cuanto a LLL y NIVO muy similares a los publicados en el estudio RESERVOIR en una población de diabéticos, en la vida real, de alto riesgo (alto porcentaje de

lesiones complejas y SCA) con una baja incidencia de eventos en 12 meses de seguimiento.