



6002-8. COBERTURA INTIMAL Y APOSICIÓN DE STENTS FARMACOACTIVOS CON TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA: ESTUDIO COMPARATIVO DIRECTO A 1 AÑO EN LOS MISMOS PACIENTES ENTRE STENTS TAXUS Y XIENCE

Dae-Hyun Lee, Támara García Camarero, José M. de la Torre Hernández, Piedad Lerena, Gonzalo Martín Gorria, Fermín Sainz Laso y Javier Zueco del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander (Cantabria).

Resumen

Antecedentes: Los stents farmacoactivos (SFA) se han asociado a una variable incidencia de trombosis tardía que podría ser menor con los SFA de 2ª generación. Los estudios clínicos carecen del poder suficiente para demostrar diferencias entre SFA para ese objetivo. La tomografía de coherencia óptica en el dominio de la frecuencia (OFDI) es la técnica más idónea para evaluar en vivo la cobertura intimal y la aposición de los stents que son predictores reconocidos de trombosis. No obstante es difícil incluir un amplio número de pacientes en estos estudios y por tanto la comparación entre diferentes SFA es de valor limitado.

Objetivos: Comparar el grado de cobertura intimal y aposición a 1 año entre SFA de 1ª generación de taxol, Taxus (T) y los SFA de 2ª generación de everolimus, Xience (X) empleando un modelo de “mismo paciente-misma arteria”.

Métodos: Se incluyeron pacientes con dos lesiones a tratar de similares características en la misma arteria y que precisaran 2 stents separados. Se trató cada lesión con un tipo de stent, aleatorizando la posición de estos en el vaso. A los 12 meses se efectuó estudio con OFDI. Se realizó un análisis individual de los struts del stent en secciones por cada mm de stent por 2 observadores “ciegos” evaluando cobertura intimal y aposición, considerando el diferente grosor de cada tipo de stent.

Resultados: Se incluyeron 30 pacientes (69 ± 7 años, 33% diabéticos, 60% angina inestable y 40% estable). En estos se estudiaron 30 stents T (longitud $18,1 \pm 8$ y diámetro $2,57 \pm 0,3$ mm) analizando 154 ± 90 struts y 30 stents X (longitud $16,4 \pm 5$ y diámetro $2,65 \pm 0,3$ mm) analizando 158 ± 72 struts. Se apreció falta de cobertura intimal en el $1,5 \pm 2,9\%$ de los struts del grupo T y en el $0,8 \pm 1,3\%$ de los struts del grupo X ($p = 0,2$). La proporción de struts con aposición incompleta entre los struts no cubiertos fue del 58% en el grupo T y del 22,5% en el grupo X ($p = 0,0017$), siendo el área de no aposición en esos casos de $0,6 \pm 0,3$ y $0,25 \pm 0,2$ mm² respectivamente ($p = 0,001$).

Conclusiones: En este estudio los SFA Xience en comparación con los SFA Taxus presentaron un mayor grado de cobertura intimal resultando significativa la menor frecuencia y magnitud de aposición incompleta en los struts no cubiertos. Esto sugiere un menor riesgo de trombosis tardía con los SFA Xience.