



5001-6. DISPOSITIVOS VASCULARES BIOABSORBIBLES EN EL TRATAMIENTO DE PACIENTES CON REESTENSIS INTRASTENT. RESULTADOS DEL ESTUDIO RIBS VI

Javier Cuesta Cuesta¹, Francisco Bosa Ojeda², José Ramón Rumoroso Cuevas³, Bruno García del Blanco¹, Armando Pérez de Prado¹, José Ramón López Mínguez¹, Fernando Rivero Crespo¹ y Fernando Alfonso Manterola¹ del ¹Hospital Universitario de La Princesa, Madrid, ²Hospital Universitario de Canarias, Santa Cruz de Tenerife y ³Hospital de Galdakao (Vizcaya).

Resumen

Introducción y objetivos: El tratamiento de los pacientes con restenosis intrastent (RIS) continúa siendo un reto. El papel de los dispositivos vasculares bioabsorbibles (DVB) en la RIS aún no está aclarado. El potencial beneficio de la droga antiproliferativa así como su degradación progresiva hasta su total desaparición, sin añadir una capa adicional de metal, hace que su uso en pacientes con RIS sea muy atractivo.

Métodos: El estudio RIBS VI está diseñado para evaluar el valor de los DVB en pacientes con RIS. Es un estudio prospectivo multicéntrico en el que participan 21 centros universitarios nacionales. El objetivo primario clínico es una variable combinada de muerte cardiaca, infarto de miocardio y nueva revascularización del vaso. El objetivo primario angiográfico es el diámetro luminal mínimo a los 6-9 meses de seguimiento angiográfico. Presentamos los resultados clínicos a 1 mes de seguimiento.

Resultados: De abril de 2014 hasta diciembre de 2015, se han incluido 141 pacientes con RIS, 48% de *stents* convencionales (SC) frente a 52% de *stents* farmacoactivos (SF). La edad media de los pacientes fue de 65 ± 11 años, un 86% de los cuales eran varones, un 76% tenían hipertensión, un 50% eran diabéticos y un 81% dislipémicos. La longitud media del *stent* reestenosado fue de $19,5 \pm 8$ mm y el diámetro medio del *stent* fue de $3 \pm 0,4$ mm. El tiempo desde el implante del *stent* hasta la RIS fue de 2.307 ± 2.001 días, siendo menor para las RIS-SF en comparación con las RIS-SC (1.307 ± 1.109 frente a 3.515 ± 2.204 días, $p 0,001$). La presentación clínica más frecuente fue como angina inestable (47% de los pacientes) y el vaso más frecuentemente afectado fue la arteria descendente anterior (43% de los pacientes). En todos los casos se implantó un DVB con éxito angiográfico y un flujo TIMI3 del 100% al final del procedimiento, sin observarse complicaciones clínicas durante la hospitalización. A 1 mes de seguimiento no se detectaron eventos cardiacos (muerte, infarto de miocardio, necesidad de nueva revascularización).

Conclusiones: Los resultados a 1 mes de seguimiento de este estudio prospectivo multicéntrico sugieren que el uso de DVB en pacientes con RIS es seguro y factible, sin complicaciones durante la hospitalización y con resultados clínicos favorables en el seguimiento precoz. Los resultados de seguimiento clínico y angiográfico de este estudio nos ayudarán a determinar el valor del uso de los DVB en este escenario.