



6026-305. IMPACTO DEL SOLAPAMIENTO DE LOS *STENTS* EN LOS RESULTADOS CLÍNICOS A LARGO PLAZO EN PACIENTES CON INFARTO DE MIOCARDIO CON ELEVACIÓN DEL SEGMENTO ST: PERSPECTIVAS DEL ENSAYO CLÍNICO EXAMINATION

Luis Ortega-Paz¹, Giuseppe Giacchi¹, Salvatore Brugaletta¹, Kohki Ishida¹, Patrick W. Serruys² y Manel Sabaté¹ del ¹Hospital Clínic, Barcelona y ²Erasmus Medical Center, Rotterdam.

Resumen

Introducción y objetivos: El solapamiento de *stents* es frecuente en la intervención coronaria percutánea (ICP), debido a las lesiones coronarias largas. Su impacto en los resultados clínicos a largo plazo en pacientes con infarto de miocardio con elevación del segmento ST (IAMCEST) es desconocida. El objetivo fue comparar los resultados clínicos a largo plazo de los pacientes con IAMCEST tratados con *stents* solapados con aquellos pacientes tratados con *stents* no-solapados.

Métodos: Se analizaron los resultados clínicos a los 1 año y 5 años de 1.498 pacientes con IAMCEST incluidos en el ensayo clínico EXAMINATION de acuerdo con el implante de *stents* solapados. El objetivo principal fue una variable resultado compuesta orientada al paciente (PoCE) que incluye: todas las causas de muerte, cualquier infarto de miocardio (IAM) y cualquier revascularización repetida. Los datos de trombosis de *stent*, según la definición del Consorcio de Investigación académica, también se analizaron.

Resultados: Un total de 404 (27,0%) pacientes fueron tratados con *stents* solapados (grupo solapado), mientras que los restantes 1.094 (73,0%) no (grupo no-solapado). El grupo solapado fue significativamente de mayor edad y tenían una frecuencia más alta de vasculopatía periférica, enfermedad de múltiples vasos, uso de posdilatación y una mayor longitud total y diámetro del *stent*. El grupo no-solapado tenía mayor uso de *stent* directo y mayor frecuencia de resolución del segmento ST > 70%. A 1 año, no hubo diferencia en PoCE entre el grupo solapado y el no-solapado (14,9 frente a 12,4%; HR 1,21, [0,89-1,64]; p = 0,227), incluso después de ajustar (HR 1,04, [0,67-1,63]; p = 0,855). Del mismo modo, a los 5 años de seguimiento, no hubo diferencias en PoCE entre los grupos (26,3 frente a 22,3%; HR 1,21, [0,97-1,53]; p = 0,099); permaneciendo sin diferencia después de ajustar (HR 1,10, [0,79-1,53]; p = 0,499). La tasa de trombosis definitiva/probable del *stent* no fue diferente entre el grupo solapado comparado con el no-solapado (3,5 frente a 2,2%, p = 0,194), ni en trombosis temprana definitiva/probable (1,7 frente a 1,4%, p = 0,630), tardía (0,5 frente a 0,3%, p = 0,616) ni en la muy tardía (1,2 frente a 0,6%, p = 0,324).

Conclusiones: En pacientes con IAMCEST sometidos a ICP, el solapamiento de los *stents* no parece tener un impacto en los resultados clínicos a largo plazo.