



# Revista Española de Cardiología



## 6009-359. EFECTO DEL POLICOSANOL EN LA REESTENOSIS DEL *STENT* CORONARIO. INFORME FINAL DEL ESTUDIO EPREC

Francisco L Moreno Martínez<sup>1</sup>, Rosendo S Ibargollín Hernández<sup>1</sup>, Iguer F. Aladro Miranda<sup>1</sup>, Luis F. Vega Fleites<sup>1</sup>, José R. Nodarse Valdivia<sup>1</sup>, Norge R. Lara Pérez<sup>1</sup>, Alejandro Agüero Sánchez<sup>1</sup> y Milagros Alegret Rodríguez<sup>2</sup> del <sup>1</sup>Cardiocentro Ernesto Che Guevara, Santa Clara (Villa Clara), Cuba y <sup>2</sup>Centro Provincial de Investigación en Salud, Santa Clara (Villa Clara), Cuba.

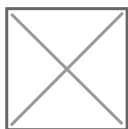
### Resumen

**Introducción:** La angioplastia coronaria con *stent* tiene demostrada eficacia en la cardiopatía isquémica; pero la reestenosis ensombrece su pronóstico. Se han utilizado múltiples estrategias sin lograr eliminarla. El policosanol, un fármaco hipolipemiante y antiagregante plaquetario, con efectos pleiotrópicos, puede ser útil en la reducción de la reestenosis.

**Objetivos:** Evaluar la eficacia del policosanol sobre la reestenosis del *stent* coronario convencional.

**Métodos:** Investigación experimental, a doble ciegas, con 794 pacientes con angioplastia/*stent*, en el periodo de enero de 2009 a diciembre de 2011; que fueron divididos aleatoriamente para el tratamiento con policosanol 20 mg/día (395) o placebo (399) en dosis única nocturna, por tres meses. Durante los 12 meses de seguimiento se evaluaron: síntomas (cada 3 meses), electrocardiograma (cada 3 meses), ergometría submaximal (sexto mes) y coronariografía (a pacientes seleccionados).

**Resultados:** Las características basales, clínicas y angiográficas, eran similares en todos los pacientes. La presencia de síntomas fue significativamente menor en el grupo tratado con policosanol (31/395 vs 70/399, lo que representa 7,8% vs 17,5% respectivamente,  $p < 0,05$ ). Las alteraciones electrocardiográficas (11,6% vs 19,0%) no mostraron diferencias estadísticas significativas ( $p > 0,05$ ); mientras que en el grupo de policosanol solo el 2,8% de las ergometrías fueron positivas ( $p < 0,01$ ) y en solo 2,3% de los pacientes se desarrolló reestenosis intrastent ( $p < 0,01$ ). En el grupo placebo hubo 45 pacientes (11,3%) con isquemia documentada en la ergometría y se constató un 10,5% de reestenosis. Entre los pacientes que presentaron síntomas después de la implantación del *stent* convencional, la hiperlipidemia, la diabetes mellitus y la lesión tipo B, fueron significativamente más frecuentes en aquellos que no recibieron policosanol.



**Figura.** Correlación estadística de las variables.

**Conclusiones:** El tratamiento con 20 mg/día de policosanol redujo los síntomas ( $p < 0,05$ ) y las alteraciones electrocardiográficas ( $p > 0,05$ ), además disminuyó la aparición de isquemia en la ergometría ( $p < 0,01$ ) y la reestenosis intrastent ( $p < 0,01$ ).