



4009-3. ARMAZONES VASCULARES BIOABSORBIBLES EN OCLUSIONES TOTALES CRÓNICAS CORONARIAS. HALLAZGOS DE LA TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA, RESPUESTA VASOMOTORA Y CLÍNICA A LOS 3 AÑOS (ESTUDIO ABSORB-CTO)

Livia Gheorghe¹, Xavier Millán Álvarez¹, Marcelo Jiménez Kockar¹, Josep Gómez-Lara², Leonardo Danduch¹, Víctor Agudelo Montanez¹, Dabit Arzamendi¹ y Antonio Serra-Penaranda¹, del ¹Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona y ²Hospital Universitari de Bellvitge, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: Estudios previos mostraron, en el seguimiento a medio plazo, que el implante de armazones vasculares bioabsorbibles (AVB) en las oclusiones coronarias totales (CTO) podría ser una opción factible. Sin embargo se desconocen los resultados a largo plazo. El presente estudio se propone evaluar los resultados a 3 años en términos de eventos clínicos, control angiográfico y por tomografía de coherencia óptica (OCT) y la respuesta vasomotora tras la reabsorción del AVB.

Métodos: Entre febrero 2013-marzo 2014, 33 pacientes (35 lesiones-CTO) fueron tratados con AVB (procedimiento guiado por IVUS y resultado final comprobado por OCT) e incluidos en el estudio ABSORB-CTO, realizándose seguimiento clínico anual hasta los 3 años, control angiográfico y por OCT al año y a los 3 años y estudio de vasomotilidad a los 3 años.

Resultados: A los 3 años, el MACE orientado al dispositivo fue del 3%, con una tasa de reoclusión asintomática del 11,4%. Por QCA, el diámetro luminal mínimo del armazón presentó una reducción significativa de $-0,23 \pm 0,46$ mm, comparado con el resultado posimplante ($p = 0,001$) y un aumento de $0,07 \pm 0,29$ mm comparado con el control al año ($p = 0,220$). El diámetro mínimo del segmento distal al armazón presentó un aumento de $0,32 \pm 0,49$ ($p = 0,003$) a los 3 años. Por OCT, el área de estenosis neointimal media progresó desde 10,6% a los 12 meses a 16,72% a los 36 meses ($p = 0,001$) y el área luminal media del armazón aumentó continuamente a los 12 meses (+ 12%, $p = 0,001$) y a los 36 meses (14,85%, $p = 0,001$). La malaposición tardía incompleta adquirida del armazón observada a los 12 meses fue indetectable a los 3 años. Durante el estudio de vasomotilidad con acetilcolina, 70% de los casos presentaron respuesta vasomotora, siendo la vasoconstricción paradójica, la respuesta predominante.

Conclusiones: Los resultados a 3 años sugieren que los AVB in CTOs se asocian con resultados clínicos y de imagen favorables. A pesar de la restauración de la motilidad del vaso, el segmento de CTO tratado con éxito permanece con signos de disfunción endotelial.