



6003-19. ESTUDIO NOS MULTICÉNTRICO PROSPECTIVO NO ALEATORIZADO DE TRATAMIENTO INTERVENCIONISTA MEDIANTE STENT DE ÓXIDO NÍTRICO VERSUS ANTIPROLIFERATIVOS

Francisco Picó Aracil, Manuel Canteras Jordana, M. Elena Sánchez Lacuesta, Antonio Martínez Ruiz, Jesús Jiménez Mazuecos, Antonio Serra Peñaranda, Adolfo Rincón de Arellano y de Castellví, Bruno García del Blanco, Hospital Santa María del Rosell, Cartagena (Murcia).

Resumen

Antecedentes: Los resultados a medio/largo plazo de stents con fármacos antiproliferativos (Des) han sido motivo de discusión por los posibles riesgos trombóticos.

Métodos: Hemos incluido de forma prospectiva no aleatorizada 343 pacientes de 7 hospitales, con enfermedad coronaria (hasta 3 lesiones) e indicación de angioplastia, tratados con implante de al menos un stent, bien recubierto de óxido nítrico (On) (Grupo I: 177), bien Des (Grupo II: 166), quedando la elección del tipo de stent a criterio del cardiólogo.

Resultados: No existen diferencias en la edad media, ni en la fracción de eyección, ni en la severidad de la estenosis ni en el porcentaje de diabéticos. Los diámetros de las arterias tratadas son similares ($3,19 \pm 1,8$ vs $2,94 \pm 0,42$). Hay mayor proporción de Des en la angina inestable (96 vs 83,7 esperados) y en arterias con calcio (χ^2 16,19, $p < 0,0005$), siendo las placas tratadas de mayor longitud ($12,75 \pm 3,46$ vs $15,77 \pm 5,93$ mm, $p < 0,005$); el On se empleó más en isquemia documentada y en los rescates del infarto agudo con una $\chi^2 = 23,86$ $p = 0,005$; y en presencia de trombo (χ^2 10,37, $p = 0,001$). El tiempo de doble antiagregación fue más prologado en Des (χ^2 73,4, $p < 0,0005$). En los 12 primeros meses de seguimiento se registró una trombosis intrastent, angina en 39 (25 estables, 15 inestables), 2 infartos, 6 muertes, necesidad de nueva coronariografía (nc) en 13, y cualquier evento en 48. En el estudio de regresión logística multivariado se observa aumento de nc en pacientes con On, (χ^2 5,94, $p = 0,015$) sin que la re-estenosis, algo mayor en los On (7 de 9) alcance significado estadístico (RR 0,65–10,45).

Conclusiones: No hemos encontrado diferencias significativas en los resultados clínicos a 12 meses de pacientes tratados con On frente a Des.