



6003-8. TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD DE PEQUEÑO VASO (2,5 MM) MEDIANTE BALÓN LIBERADOR DE PACLITAXEL: RESULTADOS A 6 MESES DEL REGISTRO MULTICÉNTRICO ESPAÑOL

Beatriz Vaquerizo Montilla, Antonio Serra, Joan Antoni Gómez Hospital, Vanesa Martínez García, Andrés Íñiguez Romo, Josefa Mauri i Ferré, José Ramón Rumoroso Cuevas, Manuel Jesús Oneto Otero, Hospital del Mar, Barcelona, Hospital Universitario de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona) y Hospital do Meixoeiro, Vigo (Pontevedra).

Resumen

Antecedentes y objetivos: El tratamiento de la enfermedad de pequeño vaso se sigue asociando tasas de reestenosis muy elevadas incluso en la era de los stents farmacoactivos (SFAs). Nuestro objetivo ha sido crear un registro para evaluar la seguridad y eficacia de un nuevo balón farmacoactivo (BF) en el tratamiento de la enfermedad de pequeño vaso.

Métodos: Estudio prospectivo y multicéntrico (10 centros) que incluye 89 pacientes con lesiones de novo sobre vaso con diámetro < 2,5 mm tratadas mediante BF, liberador de paclitaxel (3,0 $\mu\text{g}/\text{m}^2$). Doble antiagregación mínima 1 mes. Todas las lesiones se predilatan con balón estándar, más corto que el BF, seguido de BF con un tiempo de inflado > 60 seg. Sólo se excluyeron pacientes con IAM con elevación ST y/o shock cardiogénico y las lesiones calcificadas.

Resultados: Edad media 66 ± 10 años, 38 % diabéticos, 58 % clínica SCA. 30 % FE < 50 %. 40 % involucraba a bifurcación. Lesión más frecuente primera diagonal 30 %. 49 % implante stent fuera de la lesión diana. Diámetro medio del vaso diana $2,0 \pm 0,3$ mm. Éxito angiográfico 92 % (8 % stent metálico por disección > tipo B). A 1 mes (seguimiento completo 78 pacientes) no se objetivaron eventos adversos (MACE). A 6 meses (seguimiento completo en 52 pacientes), la tasa de MACE fue de 4,3 % (2,1 % muerte cardiaca, 2,1 % IM, 2,1 % TLR). No se detectaron eventos trombóticos definitivos. Esperamos presentar la tasa de reestenosis angiográfica (1 centro) que implica > 60 % de la población para la presentación del congreso, actual seguimiento completo 55 %.

Conclusiones: El tratamiento de la enfermedad de muy pequeño vaso, siguiendo la estrategia descrita, se asoció a excelentes resultados a corto y medio plazo (3,2 % TLR a 6 meses). Esta enfermedad frecuentemente asocia diabetes y enfermedad multivaso. La combinación de BF y SFA evita el implante de un exceso de SFA y parece eficaz y segura, con una tasa de MACE a 6 meses del 4,5 %.