



4004-3. ANÁLISIS POR COHERENCIA ÓPTICA DEL APOSICIONAMIENTO Y CUBRIMIENTO NEOINTIMAL DE SEGMENTOS CORONARIOS TRATADOS CON ÉXITO TARDÍO MEDIANTE STENTS FARMACOACTIVOS

Francisco Javier Toledano Delgado, Francisco Mazuelos Bellido, Manuel Pan Álvarez-Osorio, Miguel A. Romero Moreno, Javier Suárez de Lezo Herreros de Tejada, José M. Segura Saint-Geróns, Soledad Ojeda Pineda, José Suárez de Lezo, Servicio de Cardiología del Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Introducción: La trombosis tardía y muy tardía de stents liberadores de fármacos (DES) es motivo actual de preocupación. Los segmentos stentados sufren un proceso de neoendotelización, que podría ser diferente dependiendo del tipo de stent analizado.

Objetivos: Comparar el grado de endotelización y aposición de diferentes DES: sirolimus, paclitaxel o everolimus.

Métodos: Se incluyeron pacientes (pts) con éxito tardío del DES (más de un año) en los que se indicó estudio hemodinámico debido a progresión de enfermedad coronaria o reestenosis de otros segmentos tratados. Se analizaron mediante coherencia óptica intracoronaria (OCT) 37 segmentos stentados en 23 pts a los 43 ± 21 meses del procedimiento inicial.

Resultados: La edad media de los pts fue de 66 ± 10 años. La longitud media de los stents fue 15 ± 4 mm. Se analizaron un total de 2.971 secciones transversales que contenían 19.441 “struts”. La mayoría de los “struts” (78 %) estaban cubiertos por una fina capa de tejido, con un grosor medio neointimal de $8,6 \pm 3$ μ m. Sin embargo el 19 % de los “struts” no estaban cubiertos y hasta el 3 % no estaban bien aposicionados. La longitud del segmento analizado, el tamaño del vaso o el área endoluminal no influenciaron el porcentaje de “struts” no cubiertos. Los stents de everolimus mostraron un menor porcentaje de “struts” no cubiertos o mal aposicionados que los stents de sirolimus o paclitaxel (82 % frente al 73 y 79 %, respectivamente; $p < 0,001$). El stent de paclitaxel presentó una mayor proporción de “struts” mal aposicionados tardíamente (4 %) que los stents de sirolimus (2 %) o everolimus (0,3 %); $p < 0,001$.

Conclusiones: El estudio de OCT revela un número importante de “struts” no cubiertos, tras un seguimiento de 43 ± 21 meses en pts tratados con DES que presentan éxito tardío angiográfico. El stent liberador de everolimus presentó un menor porcentaje de “struts” no cubiertos o mal aposicionados que el resto de los stents analizados.