



6002-43. DIFERENCIAS EN LA PRESENTACIÓN CLÍNICA DE LA REESTENOSIS INTRASTENT DE LOS STENTS CONVENCIONALES FRENTE A LOS FARMACOACTIVOS

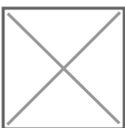
Iñaki Villanueva Benito, Itziar Solla Ruiz, Inmaculada González Bermúdez, Emilio Paredes Galán, Antonio de Miguel, Alberto Ortiz Sáez, José Antonio Baz Alonso y Andrés Íñiguez Romo del Hospital do Meixoeiro, Vigo (Pontevedra).

Resumen

Antecedentes: Las diferencias en cuanto a la presentación clínica de la reestenosis intrastent (ISR) en stents convencionales (BMS) y farmacoactivos (DES) no están bien establecidas. Nuestro objetivo es comparar la presentación clínica de ISR dependiendo del tipo de stent utilizado.

Métodos: Analizamos retrospectivamente todas las ISR diagnosticadas en nuestro centro entre enero 2007 y julio 2010. Dividimos las ISR en tres grupos según la forma de presentación: síndrome coronario agudo que requiere hospitalización (SCA), angina de esfuerzo estable o prueba de detección de isquemia positiva (enfermedad estable) y otras presentaciones (Otras).

Resultados: En el periodo de análisis se diagnosticaron 265 ISR de BMS y 150 de DES. Los pacientes con ISR de DES presentaron mayor prevalencia de diabetes (52,3 vs 25,6%; $p < 0,001$). Las ISR de DES involucraron con más frecuencia a vasos pequeños (27,8 vs 18,7%; $p = 0,03$) y bifurcaciones (37,6 vs 26,9%; $p = 0,02$) y presentaron menor prevalencia de patrón difuso de la reestenosis (49 vs 77,2%; $p < 0,001$). Las ISR de DES se presentaron más frecuentemente como enfermedad estable en comparación con las ISR de BMS (SCA 34,2 vs 47,1%; enfermedad estable 61,1 vs 46%; otros 4,7 vs 6,8%; $p = 0,01$) (fig.).



Conclusiones: En nuestra serie la presentación clínica de las reestenosis de DES es más benigna que las reestenosis de BMS, presentándose con menos frecuencia como SCA. Esto sugiere que con un mayor implante de DES se podría disminuir la presentación “inestable” de la reestenosis intrastent.