Rev Esp Cardiol. 2011;64 Supl 3: 176

Revista Española de Cardiología

6002-41. SEGUIMIENTO A MEDIO PLAZO DE UNA SERIE DE PACIENTES TRATADOS MEDIANTE IMPLANTACIÓN DE STENT RECUBIERTO DE SIMVASTATINA (IRIST)

Ángela Cacicedo Fernández de Bobadilla, José Ramón Rumoroso Cuevas, Mario Sádaba Sagredo, Asier Subinas Elorriaga, Germán Zugazabeitia Irazábal, José González Ruiz, Eva Laraudogoitia Zaldumbide e Iñaki Lekuona Goya del Hospital de Galdakao (Vizcaya).

Resumen

Introducción: El stent IRIST es un dispositivo recubierto de simvastatina, fármaco inhibidor de la HMG-GoA reductasa con demostrados efectos pleiotrópicos que le dotan de propiedades antireestenóticas. El stent IRIST contiene el polímero P5 diseñado específicamente para su uso en stent farmacoactivo que le confiere propiedades únicas. Existen escasos datos con respecto a los resultados a largo plazo de este tipo de stents.

Población y métodos: Se realizó un análisis de una serie de 53 pacientes tratados mediante implantación de al menos un stent IRIST. Se analizaron datos basales y del procedimiento, así como la revascularización de la lesión (RLD) y del vaso (RVD) diana, la reestenosis binaria inducida por isquemia y la trombosis según criterios ARC. No se realizó seguimiento angiográfico sistemático. Los datos fueron analizados mediante el paquete estadístico SPSS 15.0.

Resultados: Mediana de edad de 67 años. Varones 86%, HTA 57%, DM 34%, dislipemia 47%, tabaquismo 71%, IM previo 11%, intervencionismo coronario previo 11% cirugía de by pass previa 5% y enfermedad coronaria de tres vasos 39%. El 34% de los casos fueron infartos con elevación del ST. Se utilizó bivalirudina y IIb/IIIa en el en el 30% y 24% de los casos respectivamente. Tipo de lesión B1 en el 30% de los casos, calcificación severa 33%, bifurcación 22% y presencia de trombo intraluminal 39%. Número de stent IRIST por lesión 1,3, diámetro medio 3,2 mm y longitud media 27 mm. Mediana de seguimiento 12 meses (RIQ 8-14). La tasa de RLD, RVD y reestenosis binaria fue de 5,3%, hubo una trombosis de stent (1,9%) y dos fallecimientos, uno de ellos de origen cardiovascular.

Conclusiones: Los resultados del análisis de nuestra serie de pacientes tratados con stent IRIST muestran un perfil de paciente y de lesión angiográfica estándar. Las tasas de reestenosis binaria, RLD, RVD y trombosis del stent aceptables, si bien la ausencia de seguimiento angiográfico podría infraestimar estos resultados.