



6016-25. INFLUENCIA DEL STENT LIBERADOR DE PACLITAXEL Y DEL TIROFIBÁN SOBRE LA PROGRESIÓN DE LA ATEROSCLEROSIS EN LOS SEGMENTOS DISTALES DE LA ARTERIA RESPONSABLE DEL INFARTO

Hipólito Gutiérrez García, María Eugenia Vázquez Álvarez, Román Arnold, Federico Gimeno de Carlos, Itziar Gómez Salvador, Pedro Luis Sánchez Fernández, Francisco Fernández-Avilés y José Alberto San Román Calvar del Hospital Clínico Universitario, Valladolid y Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.

Resumen

Introducción: 436 pacientes con infarto agudo de miocardio con elevación del ST trombolizado fueron aleatorizados a una intervención coronaria percutánea entre 3 y 12 horas con: 1) stent convencional sin tirofibrán, 2) stent convencional con tirofibrán, 3) stent liberador de paclitaxel sin tirofibrán, o 4) stent liberador de paclitaxel con tirofibrán. El objetivo de este estudio es evaluar la influencia del tirofibrán y del stent liberador de paclitaxel sobre la progresión de la aterosclerosis en los segmentos distales de la arteria responsable del infarto (ARI).

Métodos: Se evaluaron mediante angiografía coronaria cuantitativa los segmentos distales de la ARI en el estudio basal tras la intervención y a los 12 meses.

Resultados: 246 pacientes se incluyeron en este análisis. El 52% recibió un stent liberador de paclitaxel y el 49,6% recibió tirofibrán. No hubo diferencias significativas en las características clínicas, tratamiento al alta y parámetros angiográficos basales entre los diferentes grupos. No hubo diferencias significativas en diámetro luminal mínimo ($1,65 \pm 0,42$ vs $1,71 \pm 0,42$ mm), porcentaje de estenosis en diámetro ($25,4 \pm 9,8$ vs $24,9 \pm 9,3$) o longitud de la lesión ($5,8 \pm 3,2$ vs $5,7 \pm 2,6$ mm) a los 12 meses entre los pacientes que recibieron un stent liberador de paclitaxel o un stent convencional. No hubo diferencias significativas en diámetro luminal mínimo ($1,70 \pm 0,41$ vs $1,66 \pm 0,43$ mm), porcentaje de estenosis en diámetro ($24,8 \pm 9,5$ vs $25,5 \pm 9,6$) o longitud de la lesión ($5,7 \pm 3,1$ vs $5,8 \pm 2,8$ mm) a los 12 meses entre los pacientes que recibieron o no recibieron tirofibrán. No se observaron diferencias significativas en ninguno de estos parámetros entre los 4 grupos de pacientes.

Conclusiones: No existe influencia del stent liberador de paclitaxel o del tirofibrán sobre la progresión de la aterosclerosis en los segmentos distales de la ARI en pacientes a los que se les realiza una intervención coronaria percutánea precoz tras un infarto agudo de miocardio trombolizado.