



Revista Española de Cardiología



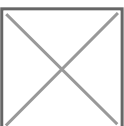
4021-6. COMPARACIÓN EN CUANTO A INCIDENCIA DE TROMBOSIS MUY TARDÍA (1-2 AÑOS) ENTRE STENTS FÁRMACO-ACTIVOS DE PRIMERA Y SEGUNDA GENERACIÓN. META-ANÁLISIS DE 9 ESTUDIOS. ¿SON TODOS LOS STENTS IGUALES?

Roberto Martín Reyes, Juan Antonio Franco Peláez, Antonio Piñero Lozano, Pepa Sánchez Borque, Luis Felipe Navarro del Amo, Juan Benezet Mazuecos y Jerónimo Farré Muncharaz de la Fundación Jiménez Díaz, Madrid.

Resumen

Introducción y Objetivos: Ensayos clínicos aleatorizados recientemente publicados que comparan stents fármaco-activos (SFA) de primera (Cypher y Taxus) y segunda generación (Xcience, Endeavor, Biomatrix y Nobori), han arrojado resultados que no han logrado demostrar en todos los casos diferencias estadísticamente significativas en cuanto a la incidencia de trombosis muy tardías (1-2 años) entre ambos tipos de SFA. El objetivo de nuestro estudio fue analizar si existen diferencias estadísticamente significativas en cuanto a incidencia de trombosis muy tardías (1-2 años) entre ambos tipos de SFA y valorar si existen diferencias entre los diferentes SFA de segunda generación. Material y Métodos: Para ello se analizaron las bases de datos de Pubmed y la Cochrane Central Register of Controlled trials buscando ensayos clínicos aleatorizados en inglés, multicéntricos que compararan incidencia de trombosis entre SFA de primera y segunda generación. Se seleccionaron 9 estudios que incluían 11.000 pacientes, de los cuáles 6.418 p recibieron un SFA de segunda generación y 4.582 p SFA de primera generación. Se incluyeron en el análisis estadístico las trombosis definitivas y probables de acuerdo a la definición de la Academic Research Consortium. Se utilizó Review Manager 5 para el análisis estadístico.

Resultados: La incidencia de trombosis de stent muy tardías fue del: 0,24% en SFA de segunda generación vs 0,74% en SFA primera generación, OR 0,36 (0,2-0,66), $p = 0,0009$. Esta diferencia está fundamentalmente relacionada con los resultados de los estudios: Compare, Spirit II, III y IV, que comparaban everolimus (SFA de segunda generación) cuya incidencia de trombosis fue del 0,23% (10/4203 pacientes) en comparación con paclitaxel (SFA de primera generación) cuya incidencia era del 0,76% (19/2.491 pacientes), OR 0,33 (0,15-0,74), $p 0,007$. En cambio cuando comparamos los estudios cuyo SFA de segunda generación no es everolimus no se alcanzan diferencias significativas entre ambos tipos de SFA.



Conclusiones: Los resultados de nuestro meta-análisis confirman que los SFA de primera generación presentan de forma significativa mayor incidencia de trombosis muy tardías (1-2 años) en comparación con

los stents de segunda generación. Esta mayor incidencia de trombosis en los SFA de primera generación se basa fundamentalmente en las diferencias encontradas en los estudios que comparan everolimus con paclitaxel.