



4024-6. ENDOTELIZACIÓN DEL STENT LIBERADOR DE SIROLIMUS Y PROGRESIÓN DE LA ATROSCLEROSIS EN LOS SEGMENTOS DISTALES EN PACIENTES SOMETIDOS A TERAPIA CELULAR TRAS UN INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO

Hipólito Gutiérrez García, Ernesto del Amo Hernández, Ana Correa Fernández, Roman Arnold, Itziar Gómez Salvador, Pedro Luis Sánchez Fernández, Francisco Fernández-Avilés y José Alberto San Román Calvar del Hospital Clínico Universitario, Valladolid y Hospital Universitario Gregorio Marañón, Madrid.

Resumen

Introducción: El retraso en la endotelización se ha asociado a un aumento en la tasa de trombosis tras implante de un *stent* liberador de fármacos. La terapia celular (TC), en particular la administración de factor estimulante de las colonias de granulocitos (G-CSF) ha mostrado una aceleración de dicha endotelización. Sin embargo, la TC tras un infarto agudo de miocardio (IAM) se ha asociado a un aumento en la tasa de restenosis del *stent* convencional, que a su vez puede ser contrarrestado mediante el implante de *stent* liberador de fármaco. La TC también se ha asociado a una progresión de la aterosclerosis en segmentos distales de la arteria responsable del infarto (SD-ARI). Nuestro objetivo es evaluar mediante IVUS la endotelización del *stent* liberador de sirolimus (SLS) y la progresión de la aterosclerosis en SD-ARI en pacientes sometidos a TC tras un IAM.

Métodos: 120 pacientes se aleatorizaron tras un IAM con implante de SLS en la ARI a: 1) infusión intracoronaria de células mononucleares de médula ósea 3-7 días tras el IAM, 2) administración subcutánea de 10 µg/kg/d de G-CSF durante 5 días, 3) administración de G-CSF seguido de infusión de células, o 4) terapia estándar (grupo control). Se realizaron retiradas automáticas de IVUS desde 30 mm distales hasta el segmento stentado en el estudio basal y a 9 meses.

Resultados: Se realizó análisis de IVUS basal y a 9 meses en el segmento stentado en 88 pacientes y los SD-ARI en 67. No hubo diferencias en las características clínicas o tratamiento al alta entre los grupos. No hubo diferencias significativas en el diámetro luminal mínimo (DLM), área luminal mínima (ALM), volumen neointimal o cualquiera del resto de parámetros analizados en el segmento stentado, basalmente, a 9 meses o en los incrementos entre basal y 9 meses, ni entre los cuatro grupos entre sí, ni entre el grupo control y el grupo tratado (que incluye los otros 3 grupos que recibieron algún tipo de terapia celular). No hubo diferencias significativas en DLM, ALM, volumen de placa o cualquier otro parámetro analizado en los SD-ARI, basalmente, a 9 meses o en los incrementos entre basal y 9 meses, ni entre los cuatro grupos entre sí, ni entre el grupo control y el grupo tratado.

Conclusiones: No existen diferencias significativas en la endotelización del SLS ni en la progresión de la aterosclerosis en SD-ARI en pacientes que reciben TC tras un IAM.