



6001-656. EVALUACIÓN DEL RECUBRIMIENTO TISULAR DEL STENT FARMACOACTIVO CON EVEROLIMUS POR TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA A 6, 9 Y 12 MESES

Yajaziel Azpeitia, Yoshitaka Shiratori, Salvatore Brugaletta, Luis Álvarez Contreras, Sebastián Gaido, Victoria Martín Yuste, Manel Sabaté Tenas y Mónica Masotti Centol del Sección de Hemodinámica, Servicio de Cardiología, ICT, Hospital Clínic, Universidad de Barcelona, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: Los *stents* farmacoactivos (DES) de primera generación reducen la hiperplasia neointimal en comparación con el *stent* convencional. Sin embargo, un recubrimiento tisular incompleto ha sido asociado a mayor riesgo de trombosis tardía. El *stent* recubierto con everolimus (EES), compuesto de una aleación de cromo-cobalto con fluoropolímero biocompatible ha demostrado menores tasas de trombosis y mayor recubrimiento tisular comparado con los DES de primera generación. El objetivo de este estudio fue estimar la duración del proceso de reparación vascular mediante tomografía de coherencia óptica (TCO) en 3 diferentes momentos tras la implantación del EES.

Métodos: Los pacientes que recibieron EES por angina estable fueron aleatorizados a angiografías de control a los 6, 9 y 12 meses en una relación 1:1:1. La TCO se realizó post implante y al seguimiento usando un sistema C7XR Fourier-Domain (LightLab Imaging, Westford, Massachusetts). El proceso de reparación vascular fue evaluado como el porcentaje de struts no cubiertos, grosor neointimal, área neointimal y área de obstrucción *in-stent/stent*.

Resultados: 30 pacientes con 34 lesiones fueron evaluados (11 pacientes a 6 meses, 9 a 9 meses, 10 a 12 meses). Las características basales fueron similares en los 3 grupos. La TCO de 9125 struts mostró un elevado porcentaje de struts recubiertos (96,1% a 6 meses, 96,2% a 9 meses y 98,0% a 12 meses; $p = 0,001$). El porcentaje de struts no cubiertos fue menor a los 12 meses (3,3% a 6 meses y 1,2% a 9 meses vs 0,7% a 12 meses; $p = 0,001$). El grosor neointimal medio fue similar en los 3 grupos ($124,23 \pm 94,46 \mu\text{m}$ a 6 meses, $110,60 \pm 38,52 \mu\text{m}$ a nueve meses y $133,74 \pm 33,94 \mu\text{m}$ a 12 meses; $p = 0,133$). El área neointimal fue mayor a 12 meses ($0,72 \pm 0,66 \text{ mm}^2$ a 6 meses, $0,66 \pm 0,33 \text{ mm}^2$ a 9 meses vs $1,01 \pm 0,34 \text{ mm}^2$ a 12 meses; $p = 0,028$); el área de obstrucción *in-stent/stent* mostró una tendencia a ser mayor a los 12 meses ($7,01 \pm 5,2\%$ a 6 meses, $5,39 \pm 5,6\%$ a 9 meses y $11,89 \pm 7,9\%$; $p = 0,095$).

Conclusiones: El recubrimiento neointimal observado a los 6 meses del implante del EES fue casi completo, y una discreta proliferación neointimal continuó durante un año. Esto probablemente pudiera explicar la baja tasa de trombosis de estos *stents*.