



6001-698. FACTORES PREDICTORES DE REESTENOSIS INTRASTENT

Soraya Merchán Gómez, María Gallego Delgado, Fernando del Campo Bujedo, José Ramón Buzo Sánchez, Ana Martín García, Félix Nieto Ballesteros, Manuel Cascón Bueno y Cándido Martín-Luengo del Servicio de Cardiología y Servicio de Farmacología del Hospital Clínico Universitario, Salamanca.

Resumen

Introducción: La reestenosis intrastent (RES) es una de las posibles complicaciones de la terapia de revascularización percutánea en la cardiopatía isquémica.

Métodos: En este estudio retrospectivo hemos analizado los posibles factores predictores de RES. Incluimos 75 pacientes (P) con antecedentes de intervencionismo percutáneo con implante de *stent* (ICP) en nuestro centro durante los años 2000-2012 y diagnóstico posterior de RES (definida como estenosis > 50% que precisó de nuevo ICP) y una selección aleatoria de 67 P controles (con coronariografía invasiva tras ICP que descartaba RES).

Resultados: En un análisis univariante, los factores clínicos asociados de forma significativamente estadística ($p < 0,005$) con RES fueron: la DM y la frecuencia cardíaca al alta. Los relacionados con la ICP fueron: *stent* en arteria descendente anterior, superposición de varios *stent* en la misma localización, *stent* farmacoactivos, la longitud máxima del *stent* y en relación con el tratamiento farmacológico al alta la ranitidina, los antidiabéticos orales y el tiempo de doble antiagregación. Un análisis multivariante mostró como factores independientes predictores de RES la longitud del *stent*, la superposición de *stent* y el empleo de ranitidina al alta, mientras que la terapia con doble antiagregación y el empleo de *stent* recubiertos no mostraron significación estadística (tabla).



Conclusiones: La RES se asocia con factores relacionados con las características de la ICP. El tratamiento con ranitidina podría ser un factor predictor RES aunque probablemente sean necesarios más estudios que confirmen esta hipótesis.