



Revista Española de Cardiología



6009-359. EFECTO DEL POLICOSANOL EN LA REESTENOSIS DEL *STENT* CORONARIO. INFORME FINAL DEL ESTUDIO EPREC

Francisco L Moreno Martínez¹, Rosendo S Ibargollín Hernández¹, Iguer F. Aladro Miranda¹, Luis F. Vega Fleites¹, José R. Nodarse Valdivia¹, Norge R. Lara Pérez¹, Alejandro Agüero Sánchez¹ y Milagros Alegret Rodríguez² del ¹Cardiocentro Ernesto Che Guevara, Santa Clara (Villa Clara), Cuba y ²Centro Provincial de Investigación en Salud, Santa Clara (Villa Clara), Cuba.

Resumen

Introducción: La angioplastia coronaria con *stent* tiene demostrada eficacia en la cardiopatía isquémica; pero la reestenosis ensombrece su pronóstico. Se han utilizado múltiples estrategias sin lograr eliminarla. El policosanol, un fármaco hipolipemiante y antiagregante plaquetario, con efectos pleiotrópicos, puede ser útil en la reducción de la reestenosis.

Objetivos: Evaluar la eficacia del policosanol sobre la reestenosis del *stent* coronario convencional.

Métodos: Investigación experimental, a doble ciegas, con 794 pacientes con angioplastia/*stent*, en el periodo de enero de 2009 a diciembre de 2011; que fueron divididos aleatoriamente para el tratamiento con policosanol 20 mg/día (395) o placebo (399) en dosis única nocturna, por tres meses. Durante los 12 meses de seguimiento se evaluaron: síntomas (cada 3 meses), electrocardiograma (cada 3 meses), ergometría submaximal (sexto mes) y coronariografía (a pacientes seleccionados).

Resultados: Las características basales, clínicas y angiográficas, eran similares en todos los pacientes. La presencia de síntomas fue significativamente menor en el grupo tratado con policosanol (31/395 vs 70/399, lo que representa 7,8% vs 17,5% respectivamente, $p < 0,05$). Las alteraciones electrocardiográficas (11,6% vs 19,0%) no mostraron diferencias estadísticas significativas ($p > 0,05$); mientras que en el grupo de policosanol solo el 2,8% de las ergometrías fueron positivas ($p < 0,01$) y en solo 2,3% de los pacientes se desarrolló reestenosis intrastent ($p < 0,01$). En el grupo placebo hubo 45 pacientes (11,3%) con isquemia documentada en la ergometría y se constató un 10,5% de reestenosis. Entre los pacientes que presentaron síntomas después de la implantación del *stent* convencional, la hiperlipidemia, la diabetes mellitus y la lesión tipo B, fueron significativamente más frecuentes en aquellos que no recibieron policosanol.

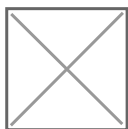


Figura. Correlación estadística de las variables.

Conclusiones: El tratamiento con 20 mg/día de policosanol redujo los síntomas ($p < 0,05$) y las alteraciones electrocardiográficas ($p > 0,05$), además disminuyó la aparición de isquemia en la ergometría ($p < 0,01$) y la reestenosis intrastent ($p < 0,01$).