



4012-2. ESTUDIO PROSPECTIVO DE TRATAMIENTO ANTIPLAQUETARIO DOBLE POR 6 MESES EN PACIENTES TRATADOS CON *STENTS* FARMACOACTIVOS DE NUEVA GENERACIÓN Y COMPARACIÓN CON TRATAMIENTO POR 12 MESES: ESTUDIO ESTROFA-DATP

José María de la Torre Hernández, Juan F. Oteo, Felipe Hernández, Omar Abdul-Jawad Altisent, Fernando Rivero, José D. Cascón Pérez, Germán Zavala y Tamara García Camarero del ESTROFA-DAPT grupo, Santander (Cantabria).

Resumen

Introducción y objetivos: Los *stents* farmacoactivos (SF) se han asociado a un cierto riesgo de trombosis tardía. El tiempo recomendado de doble antiagregación prolongada (DATP) con los SF es de 12 meses. La doble antiagregación no está exenta de complicaciones y es más costosa. Ensayos de limitado tamaño sugieren que un tiempo de 6 meses podría ser suficiente con los SF de nueva generación. No existen amplios registros clínicos prospectivos que evalúen la seguridad de un periodo de DATP por 6 meses.

Métodos: Se han incluido prospectivamente en 18 centros pacientes consecutivos en los que se ha implantado un SF de nueva generación y se ha prescrito un periodo de DATP de 6 meses. Fue criterio de inclusión cumplir alguna de las siguientes condiciones: isquemia silente, angina estable, angina inestable (no elevación de troponinas) o SCA en pacientes con no bajo riesgo hemorrágico. Usando la base del registro ESTROFA-2 (esta base incluía 4.354 pacientes tratados con SF de segunda generación con 12 meses de DATP y analizaba eventos de trombosis) realizamos un análisis de pareamiento por propensión de tratamiento.

Resultados: Se han incluido un total de 2.572 pacientes pareados (1.286 en el grupo 6-DATP y 1.286 en el grupo 12-DATP). Las características estaban muy bien balanceadas, sin diferencias significativas en variables clínicas, angiográficas o de procedimiento. Un 40-41% se presentaron con SCA en cada grupo. A los 12 meses de seguimiento la incidencia de trombosis definitiva fue del 0,4% en el grupo 6-DATP y del 0,6% en el grupo 12-DATP ($p = 0,4$), la incidencia de trombosis definitiva o probable fue del 0,7% en el grupo 6-DATP y del 1,5% en el grupo 12-DATP ($p = 0,09$). La incidencia de trombosis definitiva o probable entre 6 y 12 meses fue del 0,2% en el grupo 6-DATP y del 0,3% en el grupo 12-DATP ($p = 0,7$).

Conclusiones: Un periodo de DATP por 6 meses tras implante de SF de nueva generación resultó seguro en el tipo de pacientes seleccionado en este estudio multicéntrico.