



6025-304. EXPERIENCIA CLÍNICA A MUY LARGO PLAZO EN PACIENTES DIABÉTICOS SOMETIDOS A ANGIOPLASTIA CORONARIA CON CATÉTER BALÓN LIBERADOR DE PACLITAXEL

Alfonso Jurado Román¹, Ignacio Sánchez Pérez¹, Natalia Pinilla Echeverri¹, María Thiscal López Lluva¹, Manuel Marina Breysse¹, Jesús Piqueras Flores¹, Javier Benezet Mazuecos² y Fernando Lozano Ruiz-Póveda¹ del ¹Hospital General Universitario de Ciudad Real y ²Hospital del S.A.S. de Jerez de la Frontera (Cádiz).

Resumen

Objetivos: Los balones liberadores de fármacos constituyen un grupo de dispositivos en estudio dentro del arsenal terapéutico utilizado para el tratamiento de las lesiones coronarias por restenosis intrastent así como para las lesiones *de novo*, fundamentalmente en vaso pequeño y bifurcaciones. Los pacientes diabéticos representan un subgrupo desfavorable por la mayor tendencia a restenosis y eventos adversos. A día de hoy los resultados a muy largo plazo de los balones de fármacos en estos pacientes no están determinados. El objetivo de este estudio fue evaluar la eficacia y seguridad del balón liberador de paclitaxel (BLP) en pacientes diabéticos a 5 años.

Métodos: Se incluyeron prospectivamente 79 pacientes consecutivos ($70,5 \pm 11,7$ años, 59,4% varones) con 79 lesiones (*de novo* o restenosis) tratadas con BLP entre mayo 2009 y abril 2013. Se evaluó la presencia de eventos cardiacos mayores: muerte, infarto no fatal, necesidad de nueva revascularización de lesión tratada (RLT) y trombosis tras un seguimiento clínico prolongado [mediana 36 meses].

Resultados: El 43% de los pacientes presentaban cardiopatía isquémica estable, y el 56,9% síndromes coronarios agudos (43% sin elevación del ST y 14 con elevación del ST). El 22,8% de las lesiones eran bifurcaciones. El 39,2% de lesiones eran lesiones *de novo* y el 60,8% restenosis [38% de *stent* convencional (SC) y 22,8% de *stent* farmacoactivo (SF)]. Un 87,3% de las lesiones fueron tratadas con BLP, un 10,1% con BLP + SC y 2,5% con BLP + SF. No existían diferencias estadísticamente significativas respecto a las características basales de estos tres grupos ni se evidenciaron diferencias en la presencia de eventos durante el seguimiento ($p = 0,635$). Durante el seguimiento se produjeron 7 exitus (2 de origen cardiovascular y 5 no cardiovascular) y se observó una tasa de RLT de 2,5%. No se observó ningún caso de trombosis tras procedimiento ni durante el seguimiento ni de infarto no fatal. Un 16,5% de los pacientes tuvieron seguimiento angiográfico. Sí se observó una tendencia a una mayor necesidad de implantar *stent* adicional tras disección provocada por BLP en aquellas lesiones *de novo* especialmente en lesiones bifurcadas ($p = 0,07$).

Conclusiones: En pacientes diabéticos, el tratamiento con BLP en las lesiones coronarias *de novo* así como las lesiones por restenosis de SC o SF, ofrece unos resultados muy favorables y una gran seguridad a muy largo plazo.