



## 5022-5. EXPERIENCIA CLÍNICA A MUY LARGO PLAZO EN LESIONES *DE NOVO* SOMETIDAS A ANGIOPLASTIA CORONARIA CON CATÉTER BALÓN LIBERADOR DE PACLITAXEL

Ignacio Sánchez Pérez<sup>1</sup>, Alfonso Jurado Román<sup>1</sup>, Natalia Pinilla Echeverri<sup>1</sup>, María Thiscal López Lluva<sup>1</sup>, Manuel Marina Breysse<sup>1</sup>, Jesús Piqueras Flores<sup>1</sup>, Javier Benezet Mazuecos<sup>2</sup> y Fernando Lozano Ruiz-Póveda<sup>1</sup> del <sup>1</sup>Hospital General Universitario de Ciudad Real y <sup>2</sup>Hospital del S.A.S. de Jerez de la Frontera (Cádiz).

### Resumen

**Objetivos:** Los balones liberadores de fármacos constituyen un grupo de dispositivos relevantes en el arsenal terapéutico utilizado en el tratamiento de lesiones coronarias *de novo*, especialmente en vaso pequeño y bifurcaciones. A día de hoy, sus resultados a muy largo plazo no están determinados. El objetivo fundamental del estudio fue evaluar la eficacia y seguridad del balón liberador de Paclitaxel (BLP) a 5 años.

**Métodos:** Se incluyeron prospectivamente 70 pacientes consecutivos ( $69 \pm 12$  años, 62,9% varones) con 78 lesiones tratadas con BLP entre mayo 2009 y abril 2013. Se implantó *stent* convencional (SC) o *stent* farmacoactivo (SF) adicional si el resultado tras BLP no fue satisfactorio debido a disección, recoil o estenosis residual significativa. Se evaluó la presencia de eventos cardíacos 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 30% de los pacientes presentaban cardiopatía isquémica estable, y el 70% síndromes coronarios agudos (48,6% sin elevación del ST y 21,4% con elevación del ST). El 44,3% de los pacientes eran diabéticos, el 44,9% de las lesiones eran bifurcaciones y el 17,9% eran lesiones difusas, siendo el 50% lesiones tipo B2 con diámetro medio  $2,44 \pm 0,35$  y longitud media  $16,33 \pm 1,5$ . Un 75,6% de las lesiones fueron tratadas con BLP, un 21,8% con BLP + SC y 2,6% con BLP + SF. Durante el seguimiento se produjeron 2 exitus (uno de origen cardiovascular y otro no cardiovascular), se observó un caso de RLT (1,3%) y se presentó un caso de infarto no fatal (1,3%). No se observó ningún caso de trombosis durante el seguimiento. Un 16,7% de los pacientes tuvieron seguimiento angiográfico. No existían diferencias estadísticamente significativas respecto a las características basales de estos tres grupos, ni se evidenciaron diferencias en los eventos durante el seguimiento ( $p = 0,545$ ). Sí se observó mayor necesidad de implantar *stent* adicional tras disección provocada por BLP en lesiones difusas ( $p = 0,048$ ) y bifurcadas ( $p = 0,026$ ).

**Conclusiones:** El tratamiento con BLP en las lesiones coronarias *de novo* con o sin *stent* asociado ofrece unos resultados muy favorables y una gran seguridad a muy largo plazo. En aquellos casos con lesiones *de novo* en vasos con enfermedad difusa o bifurcación existe una mayor tasa de necesidad de *stent* adicional.