



6026-278. STENTS BIOABSORBIBLES. ENFRENTÁNDOSE A LA VIDA REAL

Lucía Vera Pernasetti, Hipólito Gutiérrez García, Ignacio Amat Santos, Frank Sliwinski, Víctor Ochoa Pérez, Ana M. Serrador Frutos, Benigno Ramos López y J. Alberto San Román Calvar del Instituto de Ciencias del Corazón (ICICOR), Valladolid.

Resumen

Introducción y objetivos: Los *stents* bioabsorbibles (BVS) ofrecen una nueva alternativa en el tratamiento de la enfermedad coronaria, con resultados prometedores en los ensayos clínicos. Sin embargo, existe escasa información sobre su uso en la práctica clínica diaria. El objetivo de este estudio es describir la experiencia con estos dispositivos en nuestro centro.

Métodos: Realizamos un registro prospectivo de todos los pacientes a los que se implantó al menos un BVS entre octubre de 2012 y abril de 2015. El seguimiento se obtuvo mediante llamada telefónica o revisión en consulta.

Resultados: Se incluyeron 220 pacientes. La edad media fue de 59 ± 10 años (rango 27-88), con 70% menor de 65 años. El 78% eran varones, 24% diabéticos, 44% hipertensos, 46% dislipémicos y 8% habían tenido una ICP previa. La indicación fue síndrome coronario agudo (SCA) sin elevación del ST en el 57% de los casos, SCA con elevación del ST (SCACEST) en el 28%, angor estable en el 13% y otras en el 2%. De los SCACEST, el 36% fueron ACTP posfibrinólisis en 24h, el 26% ACTP primaria, el 20% ACTP en 2º tiempo de lesiones no culpables, 11% ACTP tardías en infartos de > 24 h y 6% de ACTP de rescate. El vaso tratado fue la descendente anterior en el 56%, la coronaria derecha en el 24% y la circunfleja en el 20%. Un 54% de las lesiones fue B2-C. Se predilató el 89% de las lesiones, usando balón de corte en el 12% y en 9% se realizó trombectomía. Se implantaron 317 BVS (éxito del 98,6%). El 66% de los pacientes recibió un solo BVS, el 25% dos BVS y el 9% tres o más BVS (máximo 5). Se posdilataron el 56% de los BVS. Se usó una técnica de imagen (OCT) en el 27% de los pacientes, fundamentalmente posimplante (en el 40% en los 100 primeros pacientes y en el 11% en los 120 siguientes). La mediana de seguimiento fue 325 días (rango IQ 153-655). 215 pacientes (98%) tenían seguimiento > 30 días, 150 (68%) > 6 meses y 92 (42%) > 12 meses. No hubo ninguna muerte, hubo 3 IAM con onda Q (1,3%), 11 pacientes (5%) precisaron nueva revascularización, 5 de ellos (2,3%) debido a restenosis del BVS, entre 3 y 17 meses. Hubo tres trombosis (1,3%), dos en los primeros 30 días (0,9%) y otra tardía a los dos meses y medio.

Conclusiones: Nuestros resultados sugieren que los BVS pueden ser utilizados en la práctica clínica diaria, incluyendo SCA y lesiones complejas, con una alta tasa de éxito de implante y una baja tasa de eventos adversos en el seguimiento.