



## 5003-5. IMPLANTE DEL *STENT* RECUBIERTO DE EVEROLIMUS FRENTE AL *STENT* NO RECUBIERTO EN PACIENTES DIABÉTICOS CON SÍNDROME CORONARIO AGUDO CON ELEVACIÓN DEL SEGMENTO ST. SUBESTUDIO DEL ENSAYO EXAMINATION

Pilar Jiménez Quevedo<sup>1</sup>, Salvatore Brugaletta<sup>2</sup>, Ángel Cequier<sup>3</sup>, Andrés Íñiguez<sup>1</sup>, Antonio Serra<sup>1</sup>, Vicente Mainar<sup>1</sup>, Luis Nombela-Franco<sup>1</sup> y Manel Sabaté<sup>2</sup> del <sup>1</sup>Hospital Clínico San Carlos, Madrid, <sup>2</sup>Hospital Clínic, Barcelona y <sup>3</sup>Hospital Universitario de Bellvitge, Barcelona.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** El estudio EXAMINATION es un estudio prospectivo multicéntrico aleatorizado y controlado que comparó el implante de *stent* recubierto de everolimus (SRE) con el de *stent* convencional (SC) en pacientes con SCACEST. El objetivo de este estudio fue comparar los resultados al 1 año después de l implante EES en comparación con los SC en pacientes con diabetes (DM) incluidos en el ensayo de EXAMINATION.

**Métodos:** Se incluyeron 1.498 pacientes, de los que 258 pacientes fueron DM (n = 137 recibieron EES y n = 121 SC) y 1.239 eran no-DM (n = 613 tratados con EES y n = 626 con BMS). El objetivo primario fue la valoración del objetivo combinado orientado al paciente (POE que incluye muerte, infarto (IAM) y revascularización por cualquier causa). Objetivos secundarios incluyeron: objetivo orientado al dispositivo (DOE que incluye: muerte cardíaca, infarto relacionado con el vaso tratado y revascularización del vaso tratado), otros parámetros clínicos fueron trombosis del *stent* (TS) y sangrado. El análisis de los resultados clínicos al año se realizó mediante un modelo de regresión de Cox-hacia atrás estratificado incluyendo aquellas variables con una  $p < 0,1$  o clínicamente relevantes.

**Resultados:** Los pacientes con DM tenían peores características clínicas basales que los no-DM. En general POE fue significativamente mayor en comparación con DM no DM (20,2 frente a 11,3%;  $p = 0,001$ ), en contraste, DOE fue similar entre los grupos (9,7 frente a 6,3%;  $p = 0,6$ ). En el subgrupo de pacientes DM la tasa de POE y DOE fue similar entre los pacientes tratados con SRE y los tratados con SC (19,0 frente a 21,5%,  $p = 0,6$ ), (9,5 frente a 9,9;  $p = 0,9$ ), respectivamente. Sin embargo, en el grupo SRE, la tasa de TLR fue significativamente menor en comparación con el grupo SC (HR: 0,56, IC95% 0,24-0,89,  $p = 0,02$ ). La tasa de IAM y TS fue similar entre los grupos.

**Conclusiones:** La implantación de SRE en pacientes con DM no redujo POE, sin embargo tuvo un efecto beneficioso en la necesidad de revascularización al año de seguimiento.