



6026-317. PRONÓSTICO A LARGO PLAZO DE PACIENTES SOMETIDOS A ICP PRIMARIA POR TROMBOSIS DE *STENT*

María Isabel Barrionuevo Sánchez, Juan Gabriel Córdoba Soriano, Jesús María Jiménez Mazuecos, Antonio Gutiérrez Díez, Arsenio Gallardo López, Sofía Calero Núñez, Cristina Ramírez Guijarro y Gonzalo Gallego Sánchez del Complejo Hospitalario Universitario, Albacete.

Resumen

Introducción y objetivos: En la actualidad la incidencia de trombosis de *stents* metálicos es 1%, con consecuencias potencialmente fatales al suponer un reinfarto sobre un área previamente dañada. Es conocido el peor pronóstico en fase aguda de estos pacientes, pero el pronóstico a largo plazo ha sido menos estudiado.

Métodos: Describimos las características basales y analizamos la mortalidad global, muerte cardiovascular y un objetivo combinado de muerte + necesidad de revascularización sobre el mismo vaso + nuevo SCA en una cohorte de pacientes sometidos a ICPP por trombosis de un *stent* (TS), en comparación con el resto de pacientes atendidos por IAMCEST y sometidos a ICPP en nuestro centro entre 2005-2012.

Resultados: Entre 976 pacientes sometidos a ICPP, únicamente 17 (1,74%) presentaron un IAMCEST por trombosis de *stent* (edad media 71 ± 14 años, 79,3% varones, 41,2% de DM). Los grupos estaban bien balanceados, sin diferencias en las características basales salvo en la prevalencia de arteriopatía periférica, mayor en el grupo TS (29,4 frente a 7,8%; $p = 0,001$), la presencia de insuficiencia renal crónica, definida como aclaramiento de creatinina 60 ml/min , también mayor en el grupo TS (56,3 frente a 20,7%; $p = 0,02$) y el uso de ACO con antagonistas de la vitamina K más frecuente en el grupo de TS (50 frente a 9,5% $p = 0,007$). El 37,5% fueron trombosis agudas, 6,25% subagudas y 56,25% tardías o muy tardías. La mayoría de los *stents* trombosados fueron BMS o DES liberadores de paclitaxel. En el análisis a 1, 3 y 5 años no hubo diferencias estadísticamente significativas al comparar la mortalidad global y cardiovascular. Sin embargo, el objetivo combinado muerte + necesidad de revascularización sobre el mismo vaso + nuevo SCA fue significativamente superior en los pacientes con TS al año (53,8 frente a 21,5%; $p = 0,006$) y a los 3 años (75 frente a 35%; $p = 0,001$) pero no a los 5 años de seguimiento (75 frente a 52,6%; $p = 0,12$).

Conclusiones: En nuestra serie, el porcentaje de pacientes sometidos a ICPP por trombosis de *stent* previamente implantado es bajo, similar al descrito en la literatura. Estos pacientes presentan peor pronóstico durante el seguimiento a 1 y 3 años sin diferencias a los 5 años con respecto a aquellos con IAMCEST sobre lesión *de novo*.