



6035-440. DISPOSITIVOS VASCULARES BIOABSORBIBLES EN LA VIDA REAL: ¿PRESENTAN MÁS EVENTOS?

Paula Antuña, Javier Cuesta Cuesta, Marcos García-Guimaraes, Fernando Rivero, Teresa Bastante Valiente, Teresa Alvarado, Ramón Maruri y Fernando Alfonso del Hospital Universitario de La Princesa, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: El uso de dispositivos vasculares bioabsorbibles (DVB) es discutido en la actualidad debido a la mayor tasa de eventos clínicos descrita en algunos trabajos con estos dispositivos. El objetivo de este estudio es analizar los resultados observados en una población no seleccionada de pacientes consecutivos tratados con DVB en un hospital terciario.

Métodos: Desde marzo de 2013 a marzo de 2017, todos los pacientes a los que se implantó un DVB fueron incluidos en el estudio. El seguimiento se obtuvo mediante seguimiento clínico en consulta o con llamada telefónica.

Resultados: Se incluyó a un total de 252 pacientes (285 lesiones tratadas). La edad media fue de 61 ± 10 años, el 85% eran varones, 35% diabéticos, 64% hipertensos, 67% dislipémicos y el 31% tenían antecedente de intervencionismo percutáneo previo. La indicación más frecuente fue el síndrome coronario agudo (SCA) sin elevación del ST en el 29% de los casos, seguido del SCA con elevación del ST en el 28% y la angina estable en el 20%. El vaso más frecuentemente afectado fue la arteria descendente anterior (44%) seguido de la arteria coronaria derecha (40%). La mediana de seguimiento clínico fue de 647 días (rango IQ 352-868). En el análisis se incluyeron también a los pacientes con indicación *off-label* de estos dispositivos, como la restenosis intrastent en un total de 55 lesiones (19,3%). La tasa total de eventos adversos durante el seguimiento (MACE: muerte, IAM o TVR) fue del 9,5%. La tasa de fallo de lesión diana (muerte cardiovascular, IAM o TLR) fue del 9%. En total se observaron 7 trombosis (2,5%) y 7 restenosis de DVB (2,5%).



Conclusiones: En nuestro estudio de implante de DVB en pacientes no seleccionados de la vida real se observa una tasa no despreciable de eventos clínicos, tanto MACE como fallo de lesión diana. Además, la tasa de trombosis del dispositivo es mayor a la descrita con otros *stents*, lo que podría estar en relación con factores del procedimiento o del tipo de lesión tratada.