



6035-432. RESULTADOS A LARGO PLAZO EN PACIENTES CON TRATAMIENTO DE LESIONES CORONARIAS CON BALÓN DE PACLITAXEL EN VASO NATIVO

Alfonso Torres Bosco, Miren Maite Alfrageme Beovide, Mercedes Sanz Sánchez, Anai Moreno Rodríguez, Laura Fernández García, Lucas Tojal Sierra, Santiago García Mancebo y Marta Torres Fernández del Hospital Universitario Araba-Txagorritxu, Vitoria-Gasteiz (Álava).

Resumen

Introducción y objetivos: El implante de *stent* es el método de referencia en el tratamiento percutáneo de las lesiones coronarias. Sin embargo algunas circunstancias anatómicas reducen su eficacia a largo plazo: lesiones de bifurcación con implante también en la rama secundaria, vasos pequeños. El balón farmacoactivo ha mejorado los resultados de la angioplastia de balón y es una herramienta útil como coadyuvante en el intervencionismo coronario (ICP). Evaluamos los resultados a largo plazo de una serie de pacientes tratados con balón de paclitaxel (BP) en vaso nativo (BPVN).

Métodos: Estudio observacional retrospectivo de una serie de 99 pacientes consecutivos a los que se han tratado 119 lesiones coronarias con BPVN dentro de una estrategia más amplia de revascularización que incluía *stents* en 79 pacientes (73% farmacoactivos). Estadística descriptiva de las características clínicas y anatómicas de los pacientes y evaluación de eventos adversos cardiovasculares al seguimiento (MACE).

Resultados: La edad media fue $66,8 \pm 12,6$ años. 79 varones y 20 mujeres. Eran diabéticos el 28%, hipertensos el 55%, hipercolesterolémicos el 62%. La afección coronaria fue de un vaso en 30, 2 vasos en 42 y 3 vasos en 27. Se trataron $1,69 \pm 0,7$ vasos por paciente y se implantaron 185 *stents* ($1,85 \pm 1,59$ *stents* por paciente). A 20 pacientes únicamente se les trató con BPVN. 9 pacientes tenían entre sus lesiones tratadas una restenosis a su vez tratada también con BP. 39 de 119 lesiones tratadas con BPVN fueron de bifurcación (33%). Los segmentos tratados con BPVN se resumen en la tabla así como los diámetros de balón empleados. Disponemos de seguimiento de 98 pacientes durante $16,2 \pm 6,3$ meses. Se han registrado 5 pacientes con MACE de los cuales 2 fallecieron: una muerte hospitalaria no relacionada con el procedimiento y una muerte cardíaca a los 5 meses. Se realizaron 3 procedimientos nuevos de ICP: 2 con restenosis de lesión tratada con BPVN (uno de ellos tenía además restenosis en segmento tratado con *stent*) y uno por lesión *de novo*. Las mujeres tuvieron una tasa mayor de eventos 4/20 frente a 1/79 (Fisher $p = 0,00568$).

Segmentos coronarios tratados con BPVN y diámetros de balón empleados

Segmento coronario tratado BPVN

N

Descendente anterior media

5

Descendente anterior distal	15
Diagonales	28
Circunfleja proximal	2
Circunfleja distal	17
Bisectriz	4
Obtusas marginales	23
Coronaria derecha media	2
Coronaria derecha distal	5
Descendente posterior	12
Posterolateral	6
Total	119
Diámetros de balón	
1,5 mm	1
2 mm	97
2,25 mm	4
2,5 mm	15
3 mm	2

Conclusiones: Los resultados de esta serie apoyan el uso del BPVN para el tratamiento de lesiones en segmentos anatómicos que pueden tener una mayor tasa de fracaso con la estrategia de implante de *stent*: vasos pequeños, ramas secundarias en lesiones de bifurcación.