



4018-7. ANGIOPLASTIA CORONARIA CON *STENT* BIOABSORBIBLE ABSORB: EVENTOS ADVERSOS CARDIOVASCULARES MAYORES, RESTENOSIS Y TROMBOSIS A UNO Y 2 AÑOS. EXPERIENCIA CON PACIENTES DE LA PRÁCTICA CLÍNICA HABITUAL

Antonio Alejandro de Miguel Castro, Etelberto Hernández Hernández, Jorge Vitela Rodríguez, Guillermo Bastos Fernández, Saleta Fernández Barbeira, Alberto Ortiz Sáez, José Antonio Baz Alonso y Andrés Íñiguez Romo del Hospital Álvaro Cunqueiro, Vigo (Pontevedra).

Resumen

Introducción y objetivos: Disponemos de extensa información sobre los resultados del *stent* coronario bioabsorbible Absorb en pacientes muy seleccionados incluidos en ensayos clínicos aleatorizados. Sin embargo, la información relativa al uso de estos dispositivos en pacientes de la práctica clínica habitual es más limitada.

Métodos: Registro prospectivo monocéntrico, diseñado para evaluar la eficacia y seguridad del dispositivo bioabsorbible Absorb en la práctica clínica habitual. El objetivo primario es un combinado de eventos cardiovasculares mayores (muerte, infarto y accidente cerebrovascular) a 12 y 24 meses. El objetivo secundario son restenosis y trombosis del dispositivo.

Resultados: 242 pacientes incluidos consecutivamente (desde el 12 de enero de 2012 hasta el 31 de marzo de 2016): 242 pacientes con seguimiento a 12 meses y 182 pacientes con seguimiento a 24 meses. Características basales de los pacientes: edad media 57,7 años, varones 80,6%, HTA 53,3%, dislipemia 65,7%, diabetes mellitus 23,4%, antecedente de infarto agudo de miocardio 22,3%, antecedente de angioplastia coronaria 36,8%, antecedente de cirugía de revascularización coronaria 3,3%, fracción de eyección media 56,35%. Indicación del procedimiento: angina estable/isquemia silente 37,4%, angina inestable 12,2%, infarto agudo de miocardio sin elevación de ST 20,2%, infarto agudo de miocardio sin elevación de ST 26,9%. Acceso por vía radial en el 98,3% de los casos. En el 100% de los pacientes la angioplastia coronaria se realizó con éxito. La incidencia de eventos adversos acumulados a 12 y 24 meses de seguimiento se detalla en la tabla.

Incidencia de eventos adversos acumulados a 12 y 24 meses de seguimiento

| | |
|---|---|
| Seguimiento 12 meses (242 pacientes) | Seguimiento 24 meses (182 pacientes) |
|---|---|

| | | |
|--|----------|-----------|
| Evento adverso cardiovascular mayor (muerte cardíaca, IAM y/o accidente cerebrovascular) | 8 (3,3%) | 11 (6,0%) |
| Mortalidad | 6 (2,5%) | 9 (5,0%) |
| Cardiaca | 4 (1,7%) | 5 (2,7%) |
| Infarto agudo de miocardio | 4 (1,7%) | 6 (3,3%) |
| Sin onda Q | 2 (0,8%) | 3 (1,6%) |
| Con onda Q | 2 (0,8%) | 3 (1,6%) |
| Fatal | 1 (0,4%) | 1 (0,5%) |
| Accidente cerebrovascular | 1 (0,4%) | 2 (1,1%) |
| Isquémico | 1 (0,4%) | 1 (0,5%) |
| Hemorrágico | 0 (0%) | 1 (0,5%) |
| Trombosis definitiva de <i>stent</i> | 3 (1,2%) | 6 (3,3%) |
| Reestenosis | 8 (3,3%) | 14 (7,7%) |

Conclusiones: En nuestra serie de pacientes de la práctica clínica habitual, los eventos adversos cardiovasculares mayores en el seguimiento a 12 y 24 meses son superponibles a los alcanzados en pacientes seleccionados en ensayos clínicos aleatorizados. Asimismo, la incidencia de trombosis definitiva tardía y muy tardía del *stent* está en la línea descrita en los ensayos clínicos aleatorizados con seguimiento a largo plazo.