Rev Esp Cardiol. 2017;70(Supl 1): 544

Revista Española de Cardiología

4018-5. DISPOSITIVOS VASCULARES BIOABSORBIBLES EN PACIENTES CON RESTENOSIS INTRASTENT EN VASO PEQUEÑO. DATOS DEL ESTUDIO RIBS-VI

Javier Cuesta Cuesta, Bruno García del Blanco, José Ramón Rumoroso, Francisco Bosa, Armando Pérez de Prado, Mónica Masotti, Fernando Rivero y Fernando Alfonso del Hospital Universitario de La Princesa, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: El tratamiento de la restenosis intrastent (RIS) representa un reto terapéutico en el momento actual. Los dispositivos vasculares bioabsorbibles (DVB) son muy atractivos en este escenario. Estudios previos describen mayor tasa de eventos con los DVB en pacientes con lesiones *de novo* en vaso pequeño.

Métodos: El estudio RIBS VI fue diseñado para evaluar de forma sistemática el valor de los DVB en pacientes con RIS. Es un estudio prospectivo multicéntrico en el que participan 19 centros universitarios nacionales. El objetivo primario clínico es una variable combinada de muerte cardiaca, infarto de miocardio y nueva revascularización del vaso. El objetivo primario angiográfico es el diámetro luminal mínimo a los 6-9 meses de seguimiento angiográfico. Se analizan los datos obtenidos en el subgrupo de pacientes con un diámetro luminal mínimo medido por QCA menor de 2,25 mm, así como el subgrupo de pacientes a los que se les implantó un DVB de 2,5 mm de diámetro.

Resultados: Desde abril de 2014 hasta diciembre de 2015, se incluyó a un total de 141 pacientes con RIS, correspondiendo un 48% a *stents* convencionales frente a un 52% a *stents* farmacaoctivos. La edad media de los pacientes fue de 65 ± 11 años. Un 86% de los pacientes eran varones, 76% eran hipertensos, 50% diabéticos y 81% dislipémicos. Tras el análisis angiográfico mediante QCA se observó que un 17,7% de los pacientes presentaban un diámetro luminal mínimo ? 2,25 mm. En este grupo de pacientes se observó una tendencia a presentar mayor tasa de fallo de la lesión diana (20 frente a 9,5%, OR 2,4, IC 0,7-7,6), fallo del vaso diana (20 frente a 12,1%, OR 1,8, IC 0,6-5,6) así como del evento combinado -muerte cardiaca, IAM y fallo de vaso diana- (20 frente a 12,9%, OR 1,7, IC 0,5-5,2). A su vez, a un 14,2% de los pacientes se les implantó un DVB de 2,5 mm de diámetro, observándose en este subgrupo una mayor tendencia a presentar fallo de la lesión diana (20 frente a 9,9%, OR 2,3, IC 0,6-7,9), fallo del vaso diana (20 frente a 12,4%, OR 1,8, IC 0,5-6) así como del evento combinado (20 frente a 13,2%, OR 1,6, IC 0,5-5,5).

Conclusiones: Los pacientes con RIS y vaso pequeño tratadas con DVB presentan mayor tasa de eventos clínicos MACE (muerte, infarto agudo de miocardio, fallo del vaso diana), fallo de la lesión diana y fallo del vaso diana.