Rev Esp Cardiol. 2018;71(Supl 1): 811

Revista Española de Cardiología

6009-158. ¿CUÁL ES LA MORTALIDAD Y RECURRENCIA DE PACIENTES CON SÍNDROME CORONARIO AGUDO Y RESTENOSIS DEL *STENT*?: REGISTRO DE SIETE AÑOS

Luis Gutiérrez de la Varga, Marcel G. Almendárez Lacayo, Laura Díaz-Chirón Sánchez, Rut Álvarez Velasco, Antonio Adeba García, Pablo Avanzas Fernández, Alfonso Suárez Cuervo y César Moris de la Tassa, del Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias).

Resumen

Introducción y objetivos: La aparición de restenosis *intrastent* es un proceso que puede estar relacionado con factores tales como tipo de *stent*, anatomía coronaria y perfil clínico del paciente. El aumento del número de angioplastias en los últimos años ha incrementado la prevalencia de esta patología. La incidencia de síndrome coronario agudo por restenosis y mortalidad asociadas son menores que en las trombosis del *stent*.

Métodos: Revisamos todos los pacientes de nuestro centro con restenosis del *stent* desde mayo de 2011 hasta diciembre de 2017.

Resultados: Se recogieron un total de 114 pacientes, con una media de edad de 70,3 años (10,5 DE), siendo el 75,4% varones. 69,3% se presentaron en el primer año posimplante. 70,2% de hipertensos, 43,9% diabéticos, 60,5% de dislipémicos y 19,3% de fumadores activos; 36,8% exfumadores. La arteria más frecuentemente afectada fue DA (50,0%) seguida de CD (30,7%). Hasta un 5,3% padecían una restenosis de *stent* a tronco coronario (50% IAM no Q como forma de presentación), de forma tardía en 66,7%. 35,1% de restenosis tenían enfermedad de 3 vasos (30,7% 2 vasos). 47,4% eran portadores de un único *stent*. 48,3% se presentaron en forma de angina inestable; 22,8% en forma de IAM no Q y un 9,6% en forma de angina estable. 17,5% de restenosis se manifestaron en forma de SCACEST; 25% de los cuales sufrió una PCR durante este ingreso. 15% sufrió un BAV. 7,0% padecieron una trombosis del *stent* previamente; 27,2% una restenosis previa y un 26,3% eran portadores de *stent intrastent*. La mortalidad global fue del 4,4%; la mayoría (60%) en el primer mes. 80% de los cuales habían padecido IAM no Q o SCACEST. 60% padecían una restenosis en arteria DA. El 13,2% de pacientes se sometieron a cirugía de revascularización aortocoronaria y un paciente fue trasplantado. Ninguno de los pacientes quirúrgicos falleció. 21,1% de pacientes presentó un nuevo síndrome coronario agudo en el seguimiento; 54,2% de los cuales en la misma arteria que el evento previo. 41,7% de ellos eran diabéticos y 54,2% fumadores.

Conclusiones: La mortalidad de pacientes con restenosis del *stent* en nuestra serie es baja, afectando sobre todo a pacientes que habían padecido un infarto. Tampoco objetivamos elevada incidencia de recurrencias en el seguimiento. La mayoría de los pacientes con nuevo SCA fue atribuible a la misma arteria que el evento previo.