



4009-2. CAMBIOS EN LA EXCENTRICIDAD Y ASIMETRÍA DE LOS DISPOSITIVOS VASCULARES BIOABSORBIBLES EN LA RESTENOSIS *INTRASTENT*. DATOS DEL ESTUDIO RIBS-VI

Javier Cuesta Cuesta, Armando Pérez de Prado, Bruno García del Blanco, José Ramón Rumoroso Cuevas, Rafael Romaguera Torres, Hipólito Gutiérrez García, Marcos García Guimaraes, Teresa Bastante Valiente, Fernando Rivero Crespo y Fernando Alfonso Manterola, del Hospital Universitario de La Princesa, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Estudios previos sugieren que luces asimétricas y excéntricas tras el implante de un dispositivo vascular bioabsorbible (DVB) se asocian a mayor tasa de eventos. Nuestro estudio analiza los cambios de la morfología de la luz tras el implante de DVB en pacientes con restenosis *intrastent* (RIS).

Métodos: El estudio RIBS VI fue diseñado para evaluar el valor de los DVB en pacientes con RIS. Es un estudio prospectivo multicéntrico en el que participan 19 centros. Se realizó un subestudio de OCT, en situación basal, tras el implante del DVB y en el seguimiento. Se determinaron los índices de asimetría (IA, calculado como 1-diámetro mínimo/diámetro máximo) del segmento tratado y los índices de excentricidad (IE, calculado como diámetro mínimo/diámetro máximo) en cortes consecutivos. En el seguimiento se midieron los mismos parámetros así como el crecimiento neointimal en el corte en el que se observó un IE más bajo.

Resultados: Desde abril de 2014 hasta diciembre de 2015, se incluyeron un total de 141 pacientes con RIS. A 37 pacientes se les realizó un estudio con OCT. La edad media de los pacientes fue de 65 ± 11 años. Un 89% de los pacientes eran varones, 70% hipertensos y 50% diabéticos. Se realizó predilatación en un 97% y posdilatación en un 92% de los casos. El IA aumentó en el seguimiento con respecto al observado tras el implante del DVB ($0,3 \pm 0,09$ frente a $0,35 \pm 0,09$; $p 0,01$). El IE disminuyó en el seguimiento con respecto al observado en el posimplante ($0,77 \pm 0,09$ frente a $0,75 \pm 0,06$; $p 0,1$). Se definieron lesiones asimétricas aquellas con $IA > 0,3$ y excéntricas si el IE $> 0,8$. En el seguimiento se observaron mayor tasa de lesiones asimétricas (72,2 frente a 43,2%; $p 0,001$) y mayor tasa de lesiones excéntricas (83,3 frente a 58,3%; $p 0,02$). El fallo de la lesión diana fue más frecuente en las lesiones asimétricas (15,4 frente a 0%, NS) y en las excéntricas (13,3 frente a 0%, NS) aunque sin obtenerse diferencias estadísticamente significativas. No se observaron diferencias en el grado de crecimiento neointimal en función del IE.

Conclusiones: Los DVB tienen una alta incidencia de asimetría y excentricidad tras el implante. Durante el seguimiento, los dispositivos se hicieron más excéntricos y longitudinalmente más asimétricos. El fallo de la lesión diana solo se apreció en los dispositivos más excéntricos y asimétricos. El IE no se relacionó con mayor crecimiento neointimal.