



Revista Española de Cardiología



6050-673. RELEVANCIA DE CONTROL ÓPTIMO DE FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN PACIENTES CON TROMBOSIS Y RESTENOSIS DEL *STENT* : REGISTRO DE SIETE AÑOS

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

Resumen

Introducción y objetivos: Las trombosis y restenosis de *stent* son complicaciones infrecuentes tras el implante, pero que pueden conducir a un nuevo síndrome coronario agudo. Entre los factores de riesgo de los mismos, destacan comorbilidades del paciente así como abandono de doble antiagregación en el primer año. La continuación del hábito tabáquico y la diabetes mellitus también se han reconocido como factores predisponentes.

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

Resultados: Se recogió un total de 200 pacientes, con una media de edad de 67,6 años (11,74 DE), el 75,5% eran varones; el 55,5% eran restenosis del *stent* y el 44,5%, trombosis (22,5% precoz, 36% tardía y 41,6% muy tardía). Las restenosis ocurrieron con más frecuencia en la arteria DA (51,4%); al igual que las trombosis (43,8%). La mayoría de pacientes eran portadores de un único *stent* (54%) y con un único vaso enfermo (33%). El 8,5% había sufrido trombosis previa y el 17%, restenosis previa. 18,5% eran portadores de *stent* intrastent previo. El 7% se manifestó como anginas estables, el 30% como anginas inestables, el 16% como IAM no Q y el 47% como SCACEST. El 9% sufrió parada cardiorrespiratoria y el 5%, bloqueo auriculoventricular completo. El 36% de los pacientes eran diabéticos (24,7% de trombosis); el 41,6% de los cuales presentaban HbA1c mayor del 6,5%. Falleció el 12,5%. El 21% continuaba fumando y el 37,5% habían sido fumadores. El 24,7% de los pacientes con trombosis no había abandonado el tabaco; el 7,7% falleció. El 56,5% eran dislipémicos (49,5% de trombosis); el 71,7% tenían LDL menor de 70 mg/dl, de los cuales el 92,6% estaban en tratamiento con estatina en monoterapia. El 5,3% falleció. El 13% declaró no haber cumplido la medicación diariamente, sobre todo antiagregación (84,6%). La mortalidad global fue del 8%, la mayoría (81,3%) en el primer mes. En alrededor del 11% se realizó cirugía de revascularización posterior. Al 2,2% se les realizó trasplante en este ingreso. Hasta el 18,5% sufrió un nuevo evento coronario, 62,2% de los cuales en la misma arteria.



Gráfica donde se objetiva prevalencia de FRCV.

Conclusiones: Un alto porcentaje de los pacientes que sufría un evento coronario por trombosis o restenosis del *stent* eran diabéticos mal controlados o fumadores activos. Algunos habían interrumpido la medicación. Observamos buen control de cifras de colesterol en estos pacientes. El subgrupo de mayor mortalidad en el primer mes fue el de los diabéticos.