



7000-9. TRATAMIENTO DE LAS LESIONES CORONARIAS DE VASO PEQUEÑO CON BALÓN LIBERADOR DE PACLITAXEL: RESULTADOS DE EFICACIA Y SEGURIDAD A LARGO PLAZO

Javier Benezet Mazuecos, Dolores Cañadas Pruaño, Dolores Ruiz Fernández, Antonio Agarrado Luna, Miguel Alba Sánchez, Javier León Jiménez, Enrique Otero Chulián y Manuel Jesús Oneto Otero, del Hospital del S.A.S. de Jerez de la Frontera, Cádiz.

Resumen

Introducción y objetivos: Los balones liberadores de paclitaxel (BLP) han demostrado eficacia y seguridad en el tratamiento de la restenosis de *stent*. Su uso en otras indicaciones, como el tratamiento de lesiones coronarias *de novo* de vaso pequeño (diámetro 2,5 mm), ha levantado el interés como alternativa al implante de *stent*. Evaluamos la eficacia y seguridad a largo plazo de un nuevo BLP en el tratamiento de las lesiones coronarias de vaso pequeño.

Métodos: Entre enero de 2017 y abril de 2017 todos los pacientes con lesiones coronarias *de novo* en vasos con diámetro 2,5 mm tratadas en nuestro centro con el BLP Essential (iVascular, Barcelona, España) fueron incluidos. Si el resultado angiográfico final no era satisfactorio por disección o *recoil* elástico, un *stent* convencional o farmacoactivo podía ser implantado. El objetivo principal fue la incidencia de MACE, definido como el conjunto de muerte cardiovascular, infarto (IAM) y re-revascularización de la lesión responsable (TLR) a 12 meses de seguimiento clínico.

Resultados: 59 pacientes con 61 lesiones tratadas fueron incluidos. La edad media fue de $66,2 \pm 11,4$ años. 68,9% eran varones, 63,9% diabéticos y 13,1% tenían fibrilación auricular. La clínica de presentación en la mayoría de los casos fue angina inestable (57,4%). 9 pacientes (14,8%) con IAMCEST fueron incluidos. La lesión diana estaba localizada más frecuentemente en la arteria descendente anterior (39,3%) y 29,5% de los casos eran lesiones bifurcadas. El diámetro medio de referencia del vaso tratado fue $2,2 \pm 0,4$ mm y la longitud media de la lesión diana fue $21,5 \pm 9,7$ mm. Tras usar el BLP hubo disección coronaria en 4 pacientes (6,6%), *recoil* significativo en 5 (8,2%) y un caso de perforación coronaria (1,6%). Un *stent* adicional fue implantado en 9 lesiones diana (14,8%). El éxito del procedimiento fue de 96,7%. La tasa de MACE a 12 meses de seguimiento fue del 8,2%, con 1,6% de muerte de origen cardiovascular (un paciente con fibrilación auricular que murió a los 41 días de seguimiento por hemorragia intracraneal asociada a tratamiento anticoagulante oral), la tasa de IAM fue de 4,9% y 6,6% de TLR. No se documentó ninguna trombosis del vaso tratado.

Conclusiones: El tratamiento de las lesiones coronarias de vaso pequeño con BLP es seguro y eficaz como reflejan la baja tasa de MACE en un seguimiento a largo plazo y puede ser una alternativa al uso de *stent* en este tipo de lesiones.