



6034-463. RESULTADOS DEL IMPLANTE DE *STENTS* SOLAPADOS PARA EL TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD CORONARIA DIFUSA EN LA PRÁCTICA CLÍNICA REAL

José Abellán Huerta, Alfonso Jurado Román, Juan Antonio Requena Ibáñez, Ignacio Sánchez Pérez, María Thiscal López Lluva, Ramón Maseda Uriza, Jesús Piqueras Flores, Jorge Martínez del Río, Alfonso Morón Alguacil y Fernando Lozano Ruiz Poveda, del Hospital General Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real.

Resumen

Introducción y objetivos: El solapamiento de *stents* se ha considerado un predictor de eventos adversos del intervencionismo coronario percutáneo (ICP). Sin embargo, es una práctica habitual para tratar la enfermedad coronaria difusa (ECD) y no hay datos suficientes del impacto pronóstico del solapamiento con las nuevas plataformas. Objetivo: analizar el uso y los resultados del implante de *stents* solapados (SS) en la práctica clínica real.

Métodos: Desde abril 2014 hasta diciembre 2017 se realizaron 2.823 angioplastias, usando SS en el 12,1%. Se estudiaron las 343 lesiones tratadas con SS en 339 pacientes consecutivos (73% varones, 68 ± 12 años). Se analizaron las características del procedimiento así como la presentación del objetivo combinado [muerte cardiovascular, infarto de miocardio no mortal (IAM), necesidad de revascularización de la lesión diana (TLR) o trombosis de *stent* (TS)] y los eventos independientes del mismo tras un seguimiento mediano de 20 meses (7-46).

Resultados: El 43,4% presentaban cardiopatía isquémica estable y el 56,6% síndromes coronarios agudos. La fracción de eyección media fue de $49 \pm 12\%$. Un 41,8% eran diabéticos. El 15% de las lesiones se trataron con *stents* convencionales, el 62,2% con *stents* farmacoactivos (22,7% everolimus, 41,4 zotarolimus, 30,8% sirolimus, 1,4% biolimus, 2,4% paclitaxel) y el 21,5% con una combinación de ambos. Se usaron plataformas bioabsorbibles en el 1,2% de los casos. El vaso tratado fue: tronco coronario izquierdo: 2,3%, descendente anterior: 40,2%, circunfleja: 17,6%, coronaria derecha: 39,6% y vena safena: 0,3%. El 32,8% de las lesiones eran bifurcaciones y la puntuación Syntax media de $22,3 \pm 13,2$. La longitud total de solapamiento fue de $59,6 \pm 22$ mm y el diámetro mínimo de $2,8 \pm 1,5$ mm (el 48,7% fueron *stents* $\geq 2,5$ mm). El número de SS fue de $2,2 \pm 0,9$. El éxito angiográfico fue del 99,1%. Se preparó la lesión con balón semicompliante en el 80% de las lesiones, no-compliante 3%, balón de corte 0,3% y aterectomía rotacional 1,1%. Se posdilató en el 37,2% de los casos. Al final del seguimiento la tasa de eventos adversos fue del 9,7%: muerte cardiaca: 5,6%, IAM: 2,2%, TLR: 4,7%, TS: 0,9%.

Conclusiones: El uso de *stents* solapados para el tratamiento de la ECD es frecuente. Las nuevas plataformas de *stents* permiten obtener unos resultados muy favorables, similares a los reportados en la literatura en ausencia de solapamiento de *stents*.