



7005-7. VARIABLES CLÍNICAS Y ANGIOGRÁFICAS DE PACIENTES CON RESTENOSIS DE DISPOSITIVOS VASCULARES BIOABSORBIBLES. RESULTADOS DEL ESTUDIO RIBS VII

Javier Cuesta Cuesta¹, Soledad Ojeda Pineda², Santiago Camacho-Freire³, Bruno García del Blanco⁴, Beatriz Vaquerizo Montilla⁵, Javier Zueco Gil⁶, Ramiro Trillo Nouche⁷, Omar Abdul-Jawad Altisent⁸, M. Teresa Velázquez Martín⁹, Teresa Bastante Valiente¹, Fernando Rivero¹ y Fernando Alfonso¹, del ¹Hospital Universitario de La Princesa, Madrid, ²Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, ³Hospital Juan Ramón Jiménez, Huelva, ⁴Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona, ⁵Hospital del Mar, Barcelona, ⁶Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander (Cantabria), ⁷Complejo Hospitalario Universitario de Santiago, Santiago de Compostela (A Coruña), ⁸Hospital Universitario Germans Trias i Pujol, Badalona (Barcelona) y ⁹Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La restenosis *intrastent* (RIS) de dispositivos vasculares bioabsorbibles (DVB) es una patología poco frecuente pero que, debido a la difusión que se generó en el uso de estos dispositivos, ha ido en aumento en los últimos años.

Métodos: El estudio RIBS VII fue diseñado para evaluar el tratamiento de los pacientes con RIS de DVB. Es un registro prospectivo observacional multicéntrico. El estudio pretende conocer los resultados obtenidos en la práctica clínica habitual en el tratamiento de esta nueva patología. El objetivo primario clínico es una variable combinada de muerte cardiaca, infarto de miocardio y nueva revascularización del vaso diana durante el seguimiento.

Resultados: Desde enero de 2016 hasta diciembre de 2018, se han incluido un total de 120 pacientes consecutivos con RIS de DVB en 23 centros universitarios nacionales. La edad media de los pacientes fue de 61 ± 11 años, un 86% de los cuales eran varones, un 64% tenían hipertensión, un 42% eran diabéticos y un 76% dislipémicos. La longitud media del DVB fue de $20 \pm 6,1$ mm y el diámetro medio fue de $3,1 \pm 0,4$ mm. El tiempo desde el implante del DVB hasta la RIS fue de 533 ± 370 días. La presentación clínica más frecuente fue como angina inestable (33% de los pacientes) seguida de angor de esfuerzo (31%). El vaso más frecuentemente afectado fue la arteria descendente anterior (54% de los pacientes) seguido de la arteria coronaria derecha (21%). De acuerdo a la clasificación de la ACC-AHA la mayoría de las lesiones eran lesiones tipo B1 (29%) y lesiones tipo C (28%). La mayoría de las lesiones eran focales (59%), correspondiendo a lesiones de borde del *stent* un 28% de los casos. La longitud media por angiografía coronaria cuantitativa de las RIS fue de 14 ± 12 mm mientras que la estenosis del diámetro luminal media fue de $65 \pm 15\%$.

Conclusiones: La RIS de los DVB es una entidad poco frecuente. La presentación clínica más habitual fue la angina inestable. El vaso más frecuentemente afectado fue la arteria descendente anterior. Se observó un porcentaje elevado de restenosis de borde de DVB, así como de lesiones angiográficamente complejas.