



5011-11. RESULTADOS A LARGO PLAZO DEL INTERVENCIONISMO CORONARIO PERCUTÁNEO CON BALONES LIBERADORES DE PACLITAXEL DE SEGUNDA GENERACIÓN EN PACIENTES DIABÉTICOS

Ignacio Sánchez Pérez, José Abellán Huerta, María Thiscal López Lluva, Pedro Pérez Díaz, Martín Negreira Caamaño, Raquel Frías García, Alfonso Morón Alguacil, Jorge Martínez del Río, Manuel Muñoz García, Jesús Piqueras Flores y Fernando Lozano Ruiz Poveda

Hospital General Universitario de Ciudad Real.

Resumen

Introducción y objetivos: Los balones liberadores de fármaco (BLF) son utilizados en el intervencionismo coronario percutáneo (ICP) tanto de la reestenosis intrastent como de las lesiones coronarias "de novo", principalmente en vasos pequeños. Los pacientes diabéticos representan un subgrupo desfavorable debido a sus mayores tasas de reestenosis y eventos adversos. Actualmente, los resultados del ICP con BLF a largo plazo no son bien conocidos en este subgrupo de pacientes. Intentamos evaluar la eficacia y seguridad a largo plazo del ICP con balones liberadores de paclitaxel (BLP) de segunda generación en pacientes diabéticos.

Métodos: Incluimos prospectivamente 229 lesiones en 193 pacientes diabéticos ($68,5 \pm 11$ años, 63,7% hombres) tratados con BLP entre marzo de 2009 y marzo de 2019. Evaluamos la presencia de eventos cardiacos mayores (MACE): muerte, infarto de miocardio (IM) no mortal, revascularización de la lesión tratada (RLT) y trombosis, tras un seguimiento clínico muy prolongado (mediana 33 meses).

Resultados: El 48,6% de los pacientes tenía enfermedad coronaria estable y el 51,4% síndromes coronarios agudos (43,1% SCASEST y 8,3% SCACEST). El 86,3% de los pacientes tenía hipertensión y el 67,3% dislipidemia. El 17,1% de las lesiones fueron bifurcaciones. El diámetro de la lesión objetivo fue $\geq 2,5$ mm en el 47,8% de los casos. El 39,9% eran lesiones "de novo" y el 60,1% eran reestenosis intrastent [40,4% stent convencional (SC) y 19,7% stent farmacoactivo (SF)]. El 82,7% de lesiones se trataron con BLP, 6,2% con BLP y SC y 11,1% con BLP y SF. No hubo diferencias significativas con respecto a las características basales de estos tres grupos ni en la tasa de MACE tras seguimiento ($p = 0,6$). La tasa de mortalidad fue 9,2% (5,4% muerte cardiovascular, 7,4% muerte no cardiovascular), la tasa de IM no fatal fue 5,4% y la de RLT 6,4% durante el seguimiento. No se observaron casos de trombosis. Se observó al seguimiento una mayor tasa de RLT (14,3% frente a 7,7%; $p = 0,04$), así como una mayor necesidad de stent adicional en lesiones bifurcadas (20% frente a 5,5%; $p = 0,02$).

Conclusiones: En pacientes diabéticos, el ICP de lesiones coronarias "de novo" y reestenosis intrastent (tanto SC como SF) con BLP de segunda generación proporcionan resultados muy favorables a largo plazo. Las lesiones bifurcadas se asociaron con una mayor necesidad de stent adicional durante el ICP y una mayor tasa de RLT en el seguimiento.