



5011-9. TRATAMIENTO DE PACIENTES CON REESTENOSIS DE DISPOSITIVOS VASCULARES BIOABSORBIBLES. RESULTADOS DEL ESTUDIO RIBS VII

Javier Cuesta Cuesta¹, Soledad Ojeda Pineda², Santiago J. Camacho-Freire³, Bruno García-Blanco⁴, Beatriz Vaquerizo Montilla⁵, Javier Zueco Gil⁶, Josepa Mauri Ferré⁷, Maite Velázquez Martín⁸, Fernando Rivero Crespo¹, Teresa Bastante Valiente¹ y Fernando Alfonso¹

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). ⁷Hospital Universitario Germans Trias i Pujol, Barcelona. ⁸Hospital 12 de Octubre, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: El tratamiento de los pacientes con reestenosis intrastent (RIS) continúa siendo un reto. La RIS de dispositivos vasculares bioabsorbibles (DVB) es una entidad novedosa y poco frecuente, pero que, debido a la difusión generada en el uso de estos dispositivos, ha aumentado 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 en el que han participado 23 centros universitarios españoles. 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 durante el seguimiento.

Resultados: Desde enero de 2016 hasta diciembre de 2018, se han incluido un total de 121 pacientes consecutivos con RIS de DVB. 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 presentación clínica más frecuente fue como angina inestable (33% de los pacientes) y el vaso más frecuentemente afectado fue la arteria descendente anterior (54% de los pacientes). La longitud media del DVB fue de $20 \pm 6,1$ mm y el diámetro medio fue de $3,1 \pm 0,4$ mm. La mayoría de las lesiones eran focales (59%). El diámetro luminal mínimo de la lesión fue de $0,94 \pm 0,5$ mm con un % estenosis de $65 \pm 18\%$; pasando tras el tratamiento a $2,34 \pm 0,6$ mm y $17 \pm 13\%$, respectivamente. El tratamiento más utilizado fue el implante de un nuevo stent farmacoactivo en el 73% de los casos, seguido del tratamiento con balón farmacoactivo (14%). Se obtuvo seguimiento clínico en todos los pacientes (100%) con una media de seguimiento de $3 \pm 1,2$ años. El objetivo primario clínico se observó en 17 (14,1%) pacientes; la necesidad de revascularización de la lesión diana en 13 (10,7%); 3 (2,5%) fallecieron de muerte cardiaca y 1 (0,8%) sufrió un infarto de miocardio.

Conclusiones: La RIS de los DVB es una entidad poco frecuente que suele presentarse clínicamente como angina inestable. En nuestro país, el tratamiento más frecuentemente utilizado en esta entidad es el implante de un nuevo stent farmacoactivo seguido del balón liberador de fármaco. Un 10,7% de los pacientes requirió nuevo tratamiento sobre la reestenosis.