



## 6005-16. EXPERIENCIA CLÍNICA CON RESULTADOS A MUY LARGO PLAZO DEL INTERVENCIONISMO CORONARIO PERCUTÁNEO EN LESIONES CORONARIAS *DE NOVO* CON BALONES LIBERADORES DE PACLITAXEL DE SEGUNDA GENERACIÓN

Ignacio Sánchez Pérez<sup>1</sup>, Ricardo Concepción Suárez<sup>1</sup>, Alfonso Freites Esteves<sup>1</sup>, María Thiscal López Lluva<sup>1</sup>, Ariana González García<sup>1</sup>, José Abellán Huerta<sup>2</sup>, Jorge Martínez del Río<sup>1</sup>, Alfonso Morón Alguacil<sup>1</sup>, Pedro Pérez Díaz<sup>1</sup>, Martín Negreira Caamaño<sup>1</sup>, Jesús Piqueras-Flores<sup>1</sup> y Fernando Lozano Ruiz-Póveda<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Unidad de Hemodinámica del Hospital General Universitario de Ciudad Real. <sup>2</sup>Hospital General Universitario Santa Lucía, Cartagena, Murcia.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Los balones liberadores de fármaco (BLF) constituyen una herramienta terapéutica utilizada en el intervencionismo coronario percutáneo (ICP) para las lesiones coronarias *de novo*, principalmente en bifurcaciones y vasos pequeños. Sus resultados a muy largo plazo no son bien conocidos actualmente. Evaluamos la eficacia y la seguridad a muy largo plazo de los balones liberadores de paclitaxel (BLP) de segunda generación en las lesiones coronarias *de novo*.

**Métodos:** Incluimos prospectivamente 237 lesiones en 208 pacientes ( $67,8 \pm 11$  años, 75% varones) con lesiones *de novo* tratadas con BLP entre marzo de 2009 y marzo de 2020. Se implantó *stent* convencional (SC) o *stent* farmacoactivo (SF) adicional tras BLP, si el resultado no fue satisfactorio debido a *recoil*, disección o estenosis residual significativa. Evaluamos la presencia de eventos cardiacos mayores (MACE): muerte, infarto de miocardio no fatal (IM), revascularización de la lesión tratada (RLT) y trombosis tras un seguimiento clínico muy prolongado (mediana de 38 meses).

**Resultados:** El 43,8% de pacientes tenía enfermedad coronaria estable y el 56,2% síndromes coronarios agudos (43,3% SCASEST y 13,4% SCACEST). El 44,2% eran pacientes diabéticos, el 78,9% hipertensos y el 51,5% dislipémicos. El 32,1% de las lesiones fueron bifurcaciones, el 25,8% difusas y el 47,3% lesiones tipo B2/C. El diámetro medio del vaso y la longitud de la lesión fueron  $2,5 \pm 0,6$  mm y  $19,5 \pm 7$  mm respectivamente. El 73,4% de lesiones se trataron con BLP, 11,4% con BLP y SC y 15,2% con BLP y SF. No hubo diferencias significativas con respecto a las características basales de estos 3 grupos ni en la tasa MACE tras el seguimiento ( $p = 0,7$ ). La tasa de mortalidad fue 6,3% (2,4% muerte cardiovascular, 3,9% muerte no cardiovascular), la de IM no fatal 4,3% y la de RLT 3,4%. No se observaron casos de trombosis. No objetivamos una mayor necesidad de *stent* adicional después de BLP en lesiones complejas ( $p = 0,8$ ), lesiones difusas ( $p = 0,7$ ), lesiones de bifurcación ( $p = 0,8$ ) o en vasos cuyo diámetro era 2,5 mm o menos ( $p = 0,4$ ). El seguimiento angiográfico fue del 17,4%.

**Conclusiones:** En las lesiones coronarias *de novo* el ICP con balón liberador de paclitaxel de segunda generación, ofrece resultados muy favorables a largo plazo. No encontramos una mayor necesidad de *stent* adicional en escenarios complejos como vaso pequeños, lesiones difusas o bifurcaciones.