

Características de los estudios incluidos en el metanálisis										
Estudio	Diseño	Estrategias		DVR (mm)		Técnica modificación placa	Seguimiento (meses)	Objetivo primario	MACE	Bailout <i>stent</i> (%)
		BLF	SFA	BLF	SFA					

Funayama <i>et al.</i> , 2023	Cohorte retrospectivo	88	312	2,42 ± 0,59	2,65 ± 0,59	RA	12	TLR	Muerte cardiaca, IAM, TLR	-
Mitsui <i>et al.</i> , 2023	Cohorte prospectivo	43	92	3,00 (2,7; 3,50)	3,25 (2,9; 3,50)	RA; cB; CB; SB; HPB	12	MACE	Muerte cardiaca, IAM, TLR	2,3
Dong <i>et al.</i> , 2023	Cohorte prospectivo	57	261	2,99 ± 0,34	2,68 ± 0,38	RA	12	MACE	Muerte cardiaca, IAM, ictus, TLR	3,5
Iwasaki <i>et al.</i> , 2021	Cohorte prospectivo	69	88	3,03 ± 0,36	2,97 ± 0,45	RA	12	MACE	Muerte cardiaca, IAM, TLR	8,0
Ueno <i>et al.</i> , 2019	Cohorte prospectivo	54	69	2,28 ± 0,58	2,49 ± 0,55	RA	12, 24, 36	TLR	Muerte cardiaca, IAM, TLR	1,9

BLF: balón liberador de fármacos; CB: balón de corte; cB: balón convencional; DVR: diámetro vaso de referencia; HBP: balón de alta presión; MACE: evento cardíaco adverso mayor; OA: aterectomía orbital; RA: aterectomía rotacional; SB: balón de incisión; SFA: *stent* farmacoactivo; TLR: revascularización de la lesión objetivo.



Resultados principales del estudio.

Conclusiones: Este metanálisis mostró que la estrategia basada en BLF es comparable a SFA en el tratamiento de las lesiones coronarias calcificadas en términos de resultados clínicos. Aunque la estrategia BLF tuvo resultados angiográficos inferiores en el momento agudo, parece que puede ofrecer mejores resultados angiográficos en el seguimiento.