



4022-6. DEL ESCEPTICISMO A LA ESPERANZA: MENOR INCIDENCIA DE EVENTOS A LARGO PLAZO CON *STENTS* DE MAGNESIO EN EL SCA

Dolores Cañas Pruaño¹, Livia Gheorghe¹, Inmaculada Noval Morillas¹, Mauricio Urgiles Ortiz¹, Santiago Jesús Camacho Freire², Uriel Martínez³, Francisco Morales⁴, Germán Calle Pérez¹, Antonio Enrique Gómez Menchero² y Alejandro Gutiérrez Barrios¹

¹Cardiología, Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz, España, ²Cardiología, Hospital Universitario Juan Ramón Jiménez, Huelva, España, ³Cardiología, Hospital Universitario de Jerez de la Frontera, Jerez de la Frontera (Cádiz), España y ⁴Cardiología, Hospital de Puerto Real, Puerto Real (Cádiz), España.

Resumen

Introducción y objetivos: Los resultados reales del *stent* bioabsorbible basado en el magnesio magmaris (MgBRS), en el síndrome coronario agudo (SCA) y otros escenarios han sido decepcionantes a corto-medio plazo. Desconocemos la evolución a largo plazo de estos dispositivos, y si la tasa de eventos continúa incrementándose. Nuestro objetivo es evaluar los resultados clínicos a siete años en pacientes con SCA tratados con MgBRS y compararlos con los resultados obtenidos a corto-medio plazo (2 años).

Métodos: Registro prospectivo, multicéntrico y observacional a largo plazo de 90 pacientes con SCA y lesiones *de novo* tratados con MgBRS entre 2016-2018. El objetivo principal fue evaluar eventos adversos relacionados con el dispositivo (DOCE) incluyendo: muerte cardiaca, infarto del vaso tratado y revascularización de la lesión tratada. Se compararon los resultados a 2 y 7 años.

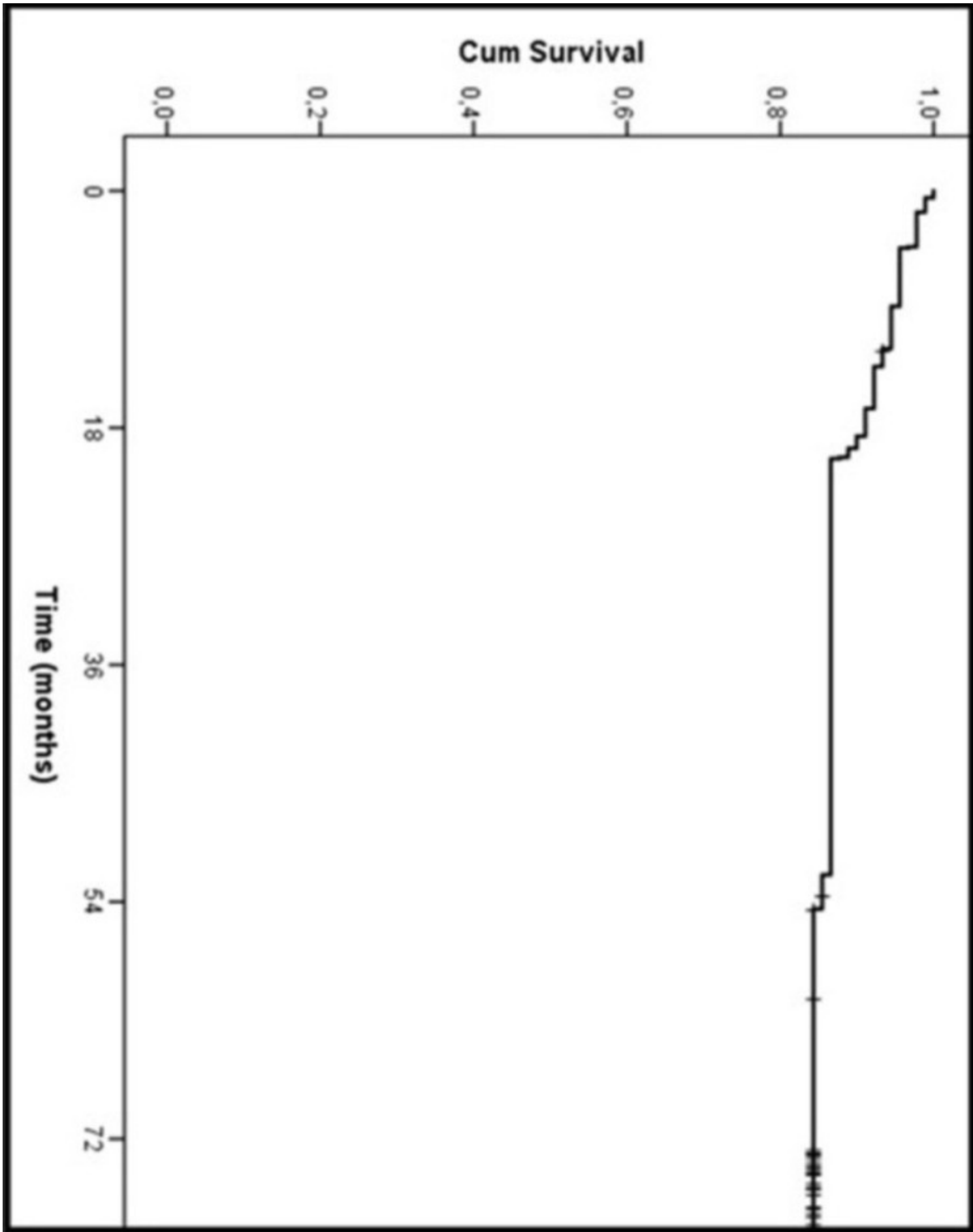
Resultados: Seguimiento medio fue de 6,7 años, durante el cual el 15,6% (14/90) presentó eventos adversos DOCE. Se registraron 6 muertes (6,6%), cinco de causa no cardiovascular y una desconocida. Se observaron dos trombosis del *stent* (2,2%) y 11 revascularizaciones de la lesión tratada con MgBRS (12,2%). Los eventos DOCE fueron significativamente más frecuentes en el primer periodo que en el segundo. La muerte, como era de esperar al ser un periodo mucho más largo y siendo los más pacientes más añosos, fue más frecuente en el segundo periodo (Tabla). La concentración de eventos DOCE en el primer periodo puede apreciarse en la curva de supervivencia (Figura).

Comparación de eventos entre primer y segundo periodo

	Primer periodo (%)	Segundo periodo (%)	p
Pacientes (n)	90	78	—
DOCE	12 (13,3%)	2 (2,5%)	0,01

Muerte por cualquier causa	0 (0%)	6 (7,6%)	< 0,01
Muerte cardiovascular o desconocida	0 (0%)	1 (1,2%)	0,2
Muerte no cardiovascular	0 (0%)	5 (6,4%)	< 0,01
Trombosis del <i>stent</i> (definida o probable)	2 (2,2%)	0 (0%)	0,1
Revascularización de la lesión	10 (11,2%)	1 (1,2%)	0,01

DOCE: Eventos relacionados con dispositivo.



Curva de supervivencia.

Conclusiones: Nuestros resultados con MgBRS en SCA a corto-medio plazo fueron poco alentadores. El seguimiento a largo plazo mostró evolución más favorable, con baja incidencia de DOCE. Estos hallazgos sugieren que, con los avances actuales de diseño –mayor fuerza radial y menor riesgo de colapso precoz–, una nueva generación de dispositivos basados en magnesio aún podrían representar una opción válida.