



6005-11. EFECTIVIDAD A LARGO PLAZO DE LOS *STENTS* DE 2,0 MM EN EL TRATAMIENTO DE ENFERMEDAD CORONARIA EN ARTERIAS CALIBRE MUY PEQUEÑO

Verónica Artiaga de la Barrera, Roberto del Castillo Medina, Victoria Espejo Bares, Cecilia Marco Quirós, Carla Jiménez Martínez, Pablo González Alirangues, Carlos García Jiménez, Alberto Núñez García, Lorenzo Hernando Marrupe y Javier Botas Rodríguez

Hospital Universitario Fundación Alcorcón, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La intervención coronaria percutánea con implantación de *stent* en arterias coronarias de pequeño calibre se asocia a mayor riesgo de reestenosis y fallo de la lesión tratada (TLF). Son escasos los datos del rendimiento de nuevos desarrollos de *stents* liberadores de fármacos y metálicos de 2,0 mm lo que impide una recomendación formal sobre su uso. El objetivo de este estudio fue describir la efectividad a largo plazo de dos nuevos *stent* de 2,0 mm empleados para el tratamiento de lesiones coronarias en vasos con diámetro de referencia muy pequeño (? RVD de 2,25 mm).

Métodos: Estudio retrospectivo, unicéntrico, de una cohorte de pacientes consecutivos (2014-19) en los que se emplearon; a discreción del operador, *stents* de 2,0 mm (*stent* metálico Optimax o el *stent* liberador de zotarolimus Resolute Onyx) en arterias coronarias con diámetro de referencia ? 2,25 mm. El objetivo fue evaluar la tasa de eventos cardiovasculares mayores (ECAM); combinación de muerte de causa cardíaca, infarto de miocardio, nueva revascularización no programada o ictus, así como la tasa de fallo de la lesión tratada (TLF); definida por el combinado muerte de causa cardíaca, infarto de miocardio, trombosis o revascularización de la lesión tratada durante el seguimiento a largo plazo.

Resultados: Un total de 114 *stents* fueron implantados en 107 pacientes consecutivos (77 DES, 30 BMS) en este periodo. La mediana de edad [IQR] fue 72 años [63-80], el 37% tenían > 75 años, un 51,4% eran diabéticos. Un 26,1% tenían como ritmo fibrilación auricular y hasta un 53% presentaban enfermedad multivaso, siendo la media $\pm$ dt de la longitud las lesiones tratadas 14,1 $\pm$ 6,8 mm. Los eventos clínicos en una mediana de seguimiento [IQR] de 3,2 años [2,1-4,6] se resumen en la tabla.

Resultados clínicos en el seguimiento (mediana 3,2 años).	Pacientes tratados con <i>stent</i> de 2,0 mm (107 p)	
	N	%
Mortalidad	19	17,8%

Cardiaca**†	9	8,4%
No cardiaca	10	9,3%
Infarto de miocardio**†	6	5,6%
Nueva revascularización†	13	12,1%
TLR**	7	6,5%
TVR	7	6,5%
Trombosis <i>stent</i> doc + prob**	1	0,9%
Ictus†	10	9,3%
ECAM†	26	24,3%
TLF**	19	17,8%
Hemorragia	9	8,4%
Transfusión	8	7,5%

†ECAM: eventos cardiovasculares adversos mayores; **TLF: fallo de la lesión tratada; TLR: revascularización de lesión tratada; TVR: revascularización de vaso tratado.

Conclusiones: En nuestra cohorte, casi 1 de cada 4 pacientes en los que se emplearon *stents* de 2,0 mm para tratar lesiones en arterias coronarias muy pequeñas presentaron un evento cardiovascular grave, mientras aproximadamente 2 de cada 10 pacientes presentaron un evento relacionado con fallo de la lesión tratada en el seguimiento a más de 3 años.