



6001-648. COMPARACIÓN DE LA RESPUESTA NEOINTIMAL ENTRE STENT LIBERADOR DE SIROLIMUS CON TECNOLOGÍA DE RESERVORIO Y STENT LIBERADOR DE EVEROLIMUS

Yoshitaka Shiratori, Salvatore Brugaletta, Luis Roberto Álvarez-Contreras, Victoria Martín Yuste, Mónica Masotti, Stephan Windecker, Patrick W Serruys y Manel Sabaté de la Universidad de Barcelona, Hospital Clínic, Barcelona y Schweizerisches Herzzentrum, Inselspital, Bern.

Resumen

Introducción y objetivos: El proceso de cicatrización después de la implantación de un *stent* liberador de fármaco se caracteriza por hiperplasia neointimal en grado moderado con una subsecuente baja tasa de restenosis intrastent. La presencia de un polímero duradero en la plataforma metálica del *stent* puede provocar una reacción de hipersensibilidad, depósito excesivo de fibrina con malaposición de los struts; retraso en la cicatrización de la arteria y eventualmente trombosis del *stent*. El diseño del *stent* liberador de sirolimus NEVO[®] combina un polímero bioabsorbible con tecnología de reservorio para evitar lo anteriormente descrito. El objetivo de este estudio es comparar el proceso de cicatrización de los *stents* NEVO[®] con el *stent* liberador de everolimus (Xience[®]) mediante tomografía de coherencia óptica a un año del implante (TCO).

Métodos: Desde septiembre a octubre del 2010, 47 pacientes recibieron de forma aleatorizada 1:1 un *stent* tipo NEVO[®] o Xience[®] en nuestro hospital. En la angiografía de control al año se evaluó el proceso de cicatrización. Se analizó porcentaje de struts no cubiertos, grosor de la neoíntima, área de obstrucción intra-*stent/stent*, y patrón de la neoíntima.

Resultados: Se incluyeron a 47 pacientes, 18 de los cuales se les realizó seguimiento angiográfico (8 pacientes con 9 lesiones para NEVO[®] vs 10 pacientes con 11 lesiones para Xience[®]). La pérdida luminal tardía angiográfica fue mayor sin llegar a ser estadísticamente significativa en el grupo NEVO en comparación con Xience ($0,38 \pm 0,47$ mm vs $0,18 \pm 0,27$ mm; $p = 0,171$). El análisis de la TCO de 4.912 struts mostró tasas similares de struts no cubiertos (0,5% NEVO vs 0,7% Xience, $p = 0,462$), grosor medio de la neoíntima ($177,76 \pm 87,76$ μ m NEVO vs $132,22 \pm 30,91$ μ m Xience; $p = 0,170$) y un área de obstrucción intra-*stent/stent* ($23,02 \pm 14,74\%$ NEVO vs $14,17 \pm 5,94\%$ Xience, $p = 0,120$). El patrón neointimal no mostró diferencia entre ambos grupos: patrón homogéneo 66,7% NEVO vs 72,7% Xience, $p = 1,000$).

Conclusiones: El *stent* liberador de sirolimus NEVO[®] con tecnología de reservorio muestra una respuesta similar al *stent* liberador de everolimus. Los hallazgos de nuestro pequeño estudio, que actualmente son los únicos datos existentes de este tipo de tecnología deberían de ser confirmados en una población mayor.