



4016-7. ESTUDIO COMPARATIVO A 6 Y 12 MESES CON TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA DE *STENTS* FARMACOACTIVOS ABSORBIBLES Y *STENTS* FARMACOACTIVOS METÁLICOS CON POLÍMERO ABSORBIBLE

José María de la Torre Hernández¹, Gerard Martí², Mario Sadaba³, Hipólito Gutiérrez⁴, Salvatore Brugaletta⁵, Nieves Gonzalo⁶, Felipe Hernández⁷ y Belén Cid⁸ del ¹Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander (Cantabria), ²Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona, ³Hospital de Galdakao (Vizcaya), ⁴Hospital Clínico de Valladolid, ⁵Hospital Clínic de Barcelona, ⁶Hospital Clínico San Carlos, Madrid, ⁷Hospital 12 de Octubre, Madrid y ⁸Complejo Hospitalario de Santiago, Santiago de Compostela (A Coruña).

Resumen

Introducción y objetivos: Los *stents* farmacoactivos plenamente absorbibles (SF-ABS) y los *stents* farmacoactivos metálicos con polímero absorbible (SF-PA) han mostrado buenos resultados clínicos pero el perfil de riesgo de trombosis y la adecuación a periodos más cortos de antiagregación doble podrían diferir. No existen estudios directos comparativos entre ambos para el grado de cobertura intimal. En este estudio se evalúa con tomografía de coherencia óptica (OCT) la cobertura y aposición a 6 y 12 meses con estos *stents*.

Métodos: Estudio prospectivo y multicéntrico en 16 centros. Se incluyeron pacientes que requiriesen tratamiento en lesiones separadas en el mismo o diferente vaso y de similares características. Cada lesión se trató de forma aleatorizada con un modelo de *stent*, SF-ABS (BVS) o SF-PA (Synergy, Orsiro o Biomatrix). Los pacientes se asignaron de forma secuencial a 6 o 12 meses de seguimiento con OCT. El objetivo primario fue la proporción de struts cubiertos a los 6 y 12 meses.

Resultados: Se han incluido 102 pacientes, todos tratados en al menos una lesión con un BVS y en al menos otra con un SF-PA (50% Synergy, 25% Biomatrix y 25% Orsiro). Hasta el momento se han examinado a 6 meses con OCT 25 pacientes. La proporción de struts no cubiertos a los 6 meses fue del 3.5% con los SF-PA y del 5% con los BVS ($p = 0,1$).

Conclusiones: Pendientes del análisis final de todos los pacientes a 6 y 12 meses, la proporción de cobertura intimal a los 6 meses es alta con una tendencia no significativa a serlo más con los SF-PA.