



4037-4. RECUBRIMIENTO TISULAR E HIPERPLASIA NEOINTIMAL EN SEGMENTOS SOLAPADOS VS NO SOLAPADOS DE STENTS FARMACOACTIVOS A LOS 9-13 MESES: EVALUACIÓN IN VIVO CON TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA

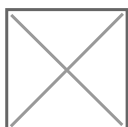
Juan Luis Gutiérrez Chico, Lorenz Räber, Evelyn Regar, Takayuki Okamura, Carlo di Mario, Stephan Windecker y Patrick W Serruys del Thoraxcenter, Erasmus MC, Rotterdam, Schweizerisches Herzzentrum, Inselspital, Bern y Royal Brompton Harefield NHS Trust, London.

Resumen

Antecedentes: Aunque estudios histológicos experimentales han encontrado recubrimiento neointimal retrasado en los segmentos con solapamiento, comparados con los segmentos sin solapamiento de stents farmacoactivos (DES), estos hallazgos no han sido confirmados in vivo en arterias coronarias humanas hasta la fecha. Por el contrario, estudios angiográficos y con tomografía de coherencia óptica (OCT) parecen sugerir que el solapamiento de DES induce una reacción neointimal más bien exagerada que incompleta. Este estudio compara el recubrimiento de segmentos solapados con el de segmentos no solapados en DES in vivo, utilizando OCT y teniendo en cuenta una posible heterogeneidad del efecto en el análisis.

Métodos: Estudios de OCT procedentes de 2 ensayos clínicos (NCT00617084, NCT00389220) fueron analizados a los 9-13 meses tras el implante, incluyendo stents liberadores de sirolimus (SES), biolimus (BES), everolimus (EES) y zotarolimus (ZES). El recubrimiento tisular en los segmentos solapados fue comparado con el de los correspondientes segmentos no solapados de los mismos stents, usando métodos estadísticos combinatorios.

Resultados: 184 DES implantados en 104 pacientes fueron analizados: 43 SES, 34 BES, 57 EES y 50 ZES; 34.120 struts en total. La razón de riesgos de recubrimiento retrasado fue 2,35 (IC95%: 1,86-2,98) para segmentos solapados vs no solapados. El grosor de recubrimiento neointimal en los segmentos solapados fue solo el 85% (IC95%: 81-90%) del grosor en los segmentos no solapados. Se observó una heterogeneidad del efecto muy significativa, especialmente pronunciada en la comparación del grosor del recubrimiento ($I^2 = 90,31$).



Conclusiones: Los struts en segmentos solapados de DES tienen un mayor riesgo de recubrimiento tisular incompleto y se recubren por una capa neointimal más fina que los struts en los correspondientes segmentos no solapados proximal y distal de los mismos stents, a los 9-13 meses tras el implante. Aunque se observa una mayor inhibición neointimal promedio en los solapamientos, la reacción neointimal es objeto de marcadas variaciones interindividuales.