



## 6026-317. PRONÓSTICO A LARGO PLAZO DE PACIENTES SOMETIDOS A ICP PRIMARIA POR TROMBOSIS DE *STENT*

María Isabel Barrionuevo Sánchez, Juan Gabriel Córdoba Soriano, Jesús María Jiménez Mazuecos, Antonio Gutiérrez Díez, Arsenio Gallardo López, Sofía Calero Núñez, Cristina Ramírez Guijarro y Gonzalo Gallego Sánchez del Complejo Hospitalario Universitario, Albacete.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** En la actualidad la incidencia de trombosis de *stents* metálicos es 1%, con consecuencias potencialmente fatales al suponer un reinfarto sobre un área previamente dañada. Es conocido el peor pronóstico en fase aguda de estos pacientes, pero el pronóstico a largo plazo ha sido menos estudiado.

**Métodos:** Describimos las características basales y analizamos la mortalidad global, muerte cardiovascular y un objetivo combinado de muerte + necesidad de revascularización sobre el mismo vaso + nuevo SCA en una cohorte de pacientes sometidos a ICPP por trombosis de un *stent* (TS), en comparación con el resto de pacientes atendidos por IAMCEST y sometidos a ICPP en nuestro centro entre 2005-2012.

**Resultados:** Entre 976 pacientes sometidos a ICPP, únicamente 17 (1,74%) presentaron un IAMCEST por trombosis de *stent* (edad media  $71 \pm 14$  años, 79,3% varones, 41,2% de DM). Los grupos estaban bien balanceados, sin diferencias en las características basales salvo en la prevalencia de arteriopatía periférica, mayor en el grupo TS (29,4 frente a 7,8%;  $p = 0,001$ ), la presencia de insuficiencia renal crónica, definida como aclaramiento de creatinina  $60 \text{ ml/min}$ , también mayor en el grupo TS (56,3 frente a 20,7%;  $p = 0,02$ ) y el uso de ACO con antagonistas de la vitamina K más frecuente en el grupo de TS (50 frente a 9,5%  $p = 0,007$ ). El 37,5% fueron trombosis agudas, 6,25% subagudas y 56,25% tardías o muy tardías. La mayoría de los *stents* trombosados fueron BMS o DES liberadores de paclitaxel. En el análisis a 1, 3 y 5 años no hubo diferencias estadísticamente significativas al comparar la mortalidad global y cardiovascular. Sin embargo, el objetivo combinado muerte + necesidad de revascularización sobre el mismo vaso + nuevo SCA fue significativamente superior en los pacientes con TS al año (53,8 frente a 21,5%;  $p = 0,006$ ) y a los 3 años (75 frente a 35%;  $p = 0,001$ ) pero no a los 5 años de seguimiento (75 frente a 52,6%;  $p = 0,12$ ).

**Conclusiones:** En nuestra serie, el porcentaje de pacientes sometidos a ICPP por trombosis de *stent* previamente implantado es bajo, similar al descrito en la literatura. Estos pacientes presentan peor pronóstico durante el seguimiento a 1 y 3 años sin diferencias a los 5 años con respecto a aquellos con IAMCEST sobre lesión *de novo*.