

## 6027-331. *STENT* BIOABSORBIBLE FRENTE *STENT* FARMACOACTIVO EN LA OCLUSIÓN CRÓNICA TOTAL. ¿EXISTEN DIFERENCIAS EN EL SEGUIMIENTO?

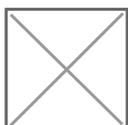
Vicente Alcalde Martínez, Miriam Jiménez Fernández, Juan Caballero Borrego, Joaquín Sánchez Gila, Gerardo Moreno Terribas, Eduardo Molina Navarro, Rafael Melgares Moreno y Concepción Correa Vilches del Complejo Hospitalario Universitario de Granada.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** A pesar de la controversia inicial, la revascularización percutánea de una oclusión crónica total (OCT) ha demostrado, entre otros, mejoría de la angina y mejoría de la fracción de eyección de ventrículo izquierdo. Han sido ya publicadas varias series de pacientes con una OCT tratada con *stents* biorborsbibles (BVS) en los que se ha demostrado buenos resultados en el seguimiento a 12 meses. El objetivo de este estudio es analizar si existen diferencias en el seguimiento entre estos pacientes y aquellos pacientes que han sido revascularizados con *stents* farmacoactivos (DES).

**Métodos:** Se ha realizado un análisis retrospectivo del tratamiento de OCT con DES frente a BVS en una serie de 109 pacientes con un seguimiento medio de 416 días. De ellos, un total de 26 pacientes fue revascularizado con BVS mientras que 83 fueron revascularizados con DES. No existieron diferencias estadísticamente significativas entre las características basales de ambos grupos.

**Resultados:** No se observaron diferencias entre ambos grupos en la mortalidad en el seguimiento (3,7% DES frente a 3,8% BVS p 0,68). En cuanto a la angina, sin ser estadísticamente significativa, se encontró cierta tendencia favorable a los pacientes tratados con BVS (32,4% DES frente a 17,4% BVS, p 0,19) tal y como ocurrió con la necesidad de reingreso por dicho motivo (19% DES frente a 7,7% BVS p 0,15). La mejoría en el grado funcional de angina fue igualmente alto en ambos grupos (85,1% DES frente a 87,0% BVS p 0,56). No existieron diferencias estadísticamente significativas en el seguimiento de las complicaciones, ni durante el ingreso (3,6% DES frente a 3,8% en BVS p 1) ni durante el seguimiento (6,2% DES frente a 3,8 BVS p 0,55).



*Gráfico comparativo. DES frente a BVS en la OCT.*

**Conclusiones:** A pesar del pequeño número de muestra, en el seguimiento a medio plazo no se observan diferencias entre el tratamiento de una OCT con DES y con BVS. El uso de ambos *stents* fue igualmente seguro en nuestra serie, tanto en el periprocedimiento como en el seguimiento. Según estos datos, el BVS se confirma como nueva alternativa en el tratamiento de una OCT. Seguidos más largos pueden arrojar datos favorables al BVS, una vez la pared del vaso haya recuperado la anatomía y fisiología inicial.