



## 6035-433. COMPARACIÓN DEL TRATAMIENTO DE LA RESTENOSIS INTRASTENT CON *STENT* FARMACOACTIVO Y BALÓN LIBERADOR DE FÁRMACO

Markel Mancisidor Urizar, Macarena Cano García, Luz Divina Muñoz Jiménez, Carlos Sánchez González, Juan Antonio Bullones Ramírez, Jesús Álvarez Rubiera, Manuel de Mora Martín y Cristóbal Urbano Carrillo del Hospital Regional Universitario, Málaga.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La restenosis intrastent (RIS) es uno de los mayores problemas de la cardiología intervencionista actualmente. El objetivo del estudio fue comparar el tratamiento de la restenosis intrastent con balón liberador de fármaco (DEB) respecto a *stent* farmacoactivo (SLF).

**Métodos:** Estudio retrospectivo y monocéntrico donde se incluyeron pacientes sometidos a coronariografía entre enero 2015 y diciembre 2016 con RIS grave angiográfica en los que se realizara tratamiento con DEB o SLF. Se analizó el porcentaje de eventos en el seguimiento (muerte CV, IAM y necesidad de revascularización).

**Resultados:** Se estudiaron 107 lesiones pertenecientes a 98 pacientes, con edad media  $65,97 \pm 10,95$  años y una alta prevalencia de factores de riesgo: hipertensión arterial 81,6%, dislipemia 65,3%, diabetes mellitus 55,1% y tabaquismo 41,0%. 37 lesiones (33 pacientes) se trataron con DEB y 70 lesiones (65 pacientes) con SLF, sin diferencias significativas en cuanto a factores de riesgo en ambos grupos. La indicación más frecuente fue la angina inestable y el IAM no Q (36,4 frente a 33,8% y 32,7 frente a 30,8% respectivamente,  $p = 0,679$ ). El 22,4% de los *stents* previamente implantados fueron *stents* metálicos sin recubrimiento (SM) y el 72,0% SLF, con un tiempo medio desde el implante de  $58,33 \pm 5,69$  meses ( $47,56 \pm 7,81$  frente a  $63,22 \pm 7,66$  meses,  $p = 0,243$ ). En el 10,3% de los casos la RIS se localizó en una rama coronaria secundaria. No hubo diferencias significativas en cuanto a diámetro de *stent* previo ( $2,78 \pm 0,45$  frente a  $2,81 \pm 0,45$  mm,  $p = 0,413$ ) o longitud del segmento estentado ( $24,66 \pm 12,84$  frente a  $22,24 \pm 9,69$  mm,  $p = 0,336$ ). La mayor parte de la RIS limitadas al *stent* se trataron con DEB (78,4 frente a 51,5%,  $p = 0,007$ ) mientras que las RIS de bordes o que excedían los límites del *stent* se trataron con SLF (21,6 frente a 48,5%). Aquellos RIS tratados con DEB se predilataron preferentemente con balón no compliant o balón de corte (94,6 frente a 59,7%,  $p = 0,001$ ). Tras un seguimiento medio de  $12,81 \pm 10,10$  meses, no hubo diferencias significativas en el porcentaje de eventos (16,2 frente a 17,1%,  $p = 0,903$ ).



*Tasa de eventos en el seguimiento.*

Características angiográficas de la lesión diana y antiagregación al alta

| Variable                    | Total (n = 107) | DEB (37)   | SLF (70)   | p     |
|-----------------------------|-----------------|------------|------------|-------|
| Localización VP             | 96 (89,7%)      |            |            |       |
| TCI                         | 6 (5,6%)        | 2 (6,1%)   | 4 (6,3%)   |       |
| DA                          | 33 (30,8%)      | 10 (30,3%) | 23 (36,5%) |       |
| CX                          | 18 (16,8%)      | 7 (21,2%)  | 11 (17,5%) | 0,881 |
| CD                          | 33 (30,8%)      | 13 (39,4%) | 20 (31,7%) |       |
| Safena                      | 5 (4,7%)        | 1 (3,0%)   | 4 (6,3%)   |       |
| Mamaria                     | 1 (0,9%)        | 0          | 1 (1,6%)   |       |
| Localización RS             | 11 (10,3%)      |            |            |       |
| Diagonal                    | 2 (1,9%)        | 1 (2,7%)   | 1 (1,4%)   | 0,658 |
| Marginal                    | 9 (8,4%)        | 3 (8,1%)   | 6 (8,5%)   |       |
| Segmentos                   |                 |            |            |       |
| Distal                      | 15 (14,0%)      | 6 (18,2%)  | 9 (15%)    | 0,549 |
| Medio                       | 38 (35,5%)      | 11 (33,3%) | 27 (45,0%) |       |
| Proximal                    | 40 (37,4%)      | 16 (48,9%) | 24 (40,0%) |       |
| Tipo de <i>stent</i> previo |                 |            |            |       |
| SM                          | 24 (22,4%)      | 9 (25,0%)  | 15 (23,1%) | 0,786 |
| SLF                         | 77 (72,0%)      | 27 (75,0%) | 50 (76,9%) |       |

|                                              |              |               |              |       |
|----------------------------------------------|--------------|---------------|--------------|-------|
| Tiempo medio de vida de <i>stent</i> (meses) | 58,33 ± 5,69 | 47,56 ± 7,81  | 63,22 ± 7,66 | 0,243 |
| RIS diámetro                                 | 2,84 ± 0,45  | 2,78 ± 0,45   | 2,87 ± 0,45  | 0,413 |
| RIS longitud                                 | 23,17 ± 9,69 | 24,66 ± 12,84 | 22,24 ± 9,69 | 0,336 |
| Tipo RIS (Mehran)                            |              |               |              |       |
| Focal gap                                    | 3 (2,9%)     | 1 (2,1%)      | 2 (2,9%)     | 0,164 |
| Focal borde                                  | 23 (21,9%)   | 6 (16,2%)     | 17 (25,0%)   |       |
| Focal intrastent                             | 31 (29,5%)   | 14 (37,8%)    | 17 (25,0%)   |       |
| Multifocal                                   | 1 (1,0%)     | 0             | 1 (1,5%)     |       |
| Difusa intrastent                            | 33 (31,4%)   | 15 (40,5%)    | 18 (26,5%)   |       |
| Proliferativa                                | 11 (10,5%)   | 1 (2,7%)      | 10 (14,7%)   |       |
| Oclusión                                     | 3 (2,9%)     | 0             | 3 (4,4%)     |       |
| RIS intrastent                               |              |               |              |       |
| No                                           | 41 (39,0%)   | 8 (21,6%)     | 33 (48,5%)   | 0,007 |
| Sí                                           | 64 (61,0%)   | 29 (78,4%)    | 35 (51,5%)   |       |
| Bifurcación                                  | 23 (21,4%)   | 8 (21,6%)     | 15 (21,4%)   | 0,89  |
| Calcio                                       | 13 (13,0%)   | 5 (13,9%)     | 8 (12,5%)    | 0,843 |
| > 20 mm                                      | 31 (31,0%)   | 11 (30,6%)    | 20 (31,3%)   | 0,943 |
| Predilatación                                | 103 (96,3%)  | 37 (100%)     | 66 (94,3%)   | 0,138 |

|                       |             |            |            |       |
|-----------------------|-------------|------------|------------|-------|
| Tipo balón            |             |            |            |       |
| Semicompliante        | 27 (27,3%)  | 2 (5,4%)   | 25 (40,3%) | 0,001 |
| NC                    | 57 (57,6%)  | 27 (73,0%) | 30 (48,4%) |       |
| Angiosculpt           | 15 (15,2%)  | 8 (21,6%)  | 7 (11,3%)  |       |
| AAS                   | 104 (98,1%) | 36 (97,3%) | 69 (98,6%) | 0,651 |
| Segundo antiagregante |             |            |            |       |
| Clopidogrel           | 53 (49,5%)  | 19 (51,4%) | 34 (48,6%) | 0,461 |
| Ticagrelor            | 36 (33,6%)  | 14 (37,8%) | 22 (31,4%) |       |
| Prasugrel             | 18 (16,8%)  | 4 (10,8%)  | 14 (20,0%) |       |
| Eventos               | 18 (16,8%)  | 6 (16,2%)  | 12 (17,1%) | 0,903 |

**Conclusiones:** En nuestra serie de pacientes, la mayoría de las RIS limitadas al *stent* se trataron con DEB, mientras que las RIS difusas o focales localizadas en los bordes del *stent* se trataron con implante de un segundo *stent*. No encontramos diferencias significativas en el porcentaje de eventos entre ambos grupos de tratamientos en el seguimiento a medio plazo.