



4018-6. STENTS FARMACOACTIVOS EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS Y ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO: RESULTADOS DEL REGISTRO MULTICÉNTRICO 3D

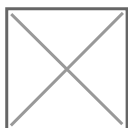
Rafael Romaguera Torres¹, Neus Salvatella Giralt², Pilar Jiménez-Quevedo³, Juan Sanchis Forés¹, Fernando Alfonso Manterola¹, Soledad Ojeda Pineda¹, Ramón López Palop¹ y José M. de la Torre Hernández¹ del ¹Área de Enfermedades del Corazón, Hospital Universitari de Bellvitge-IDIBELL, L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona), ²Hospital del Mar, Barcelona, y ³Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Se desconoce cuál es el *stent* farmacoactivo que ofrece mejores resultados en pacientes con diabetes mellitus (DM) y enfermedad coronaria multivaso. Nuestro objetivo fue comparar los *stents* liberadores de everolimus (EES) frente a los *stents* liberadores de zotarolimus (R-ZES).

Métodos: Registro en 31 centros españoles de pacientes con DM y enfermedad multivaso revascularizados percutáneamente con *stents* farmacoactivos de nueva generación. Los pacientes fueron seguidos durante 2 años y se valoró el riesgo ajustado de nueva revascularización de la lesión diana (TLR) y de *stent* trombosis asociado a cada dispositivo mediante modelos de Cox Frailty y mediante *propensity matching*.

Resultados: Se incluyeron 1.066 pacientes con 2.494 lesiones tratadas con 2.784 *stents* farmacoactivos. La edad media fue de $67,2 \pm 10,2$ años, el 35,9% recibían tratamiento con insulina y el 62% tenían una puntuación syntax 22. A los 2 años, el riesgo ajustado de TLR fue significativamente menor con EES que con R-ZES en la población global (figura) (HR 1,99, IC95% 1,03-3,84, $p = 0,04$) y en la del *propensity* (HR 2,57, IC95% 1,15-5,72, $p 0,02$). Las trombosis de *stent* fueron infrecuentes, y numéricamente menores en el grupo de EES (0,38 frente a 1,33%).



*Riesgo de TLR según el *stent* implantado.*

Conclusiones: En este registro nacional multicéntrico de pacientes diabéticos con enfermedad multivaso, los *stents* liberadores de everolimus se asociaron a mejores resultados que los liberadores de zotarolimus.