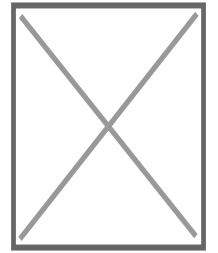


Revista Española de Cardiología



6030-389. ABSORB (BVS): IMPACTO EN LA PRÁCTICA CLÍNICA HABITUAL

Gisela Solande Galindo, del Hospital Universitario de Bellvitge, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: Los dispositivos bioabsorbibles nacieron para superar la restenosis y trombosis tardana del *stent*. A pesar de los buenos resultados en fase 2, estudios posteriores demostraron aumento de trombosis de *stent*, hecho que limitó su uso en la práctica clínica. El objetivo es evaluar el impacto clínico de Absorb (dispositivo totalmente bioabsorbible recubierto de everolimus) implantados en el Hospital de Bellvitge.

Métodos: Seguimiento retrospectivo durante una media de 26 meses de pacientes a los que se les ha implantado BVS. Se analizaron las variables combinadas: Fracaso de lesión diana (muerte cardiovascular, infarto de miocardio por el vaso diana, revascularización de lesión culpable); y trombosis de *stent*.

Resultados: Se realizó un seguimiento de 233 pacientes y 241 lesiones con una media de 57 años, 85% varones, 33% con angioplastia previa, con 2 años de seguimiento de media y se observó: 5,6% de fracaso de la lesión diana, 0,9% de muerte cardiovascular, 2,6% de infarto por el vaso diana, 3,9% de revascularización de la lesión culpable y 1,7% de trombosis de *stent*.

Conclusiones: El BVS comparado con el *stent* de uso habitual presenta resultados inferiores a 3 años. Por lo tanto se ha de considerar alargar la doble antiagregación hasta su reabsorción (4 años). En el Hospital de Bellvitge se observaron mejores resultados que los publicados. Probablemente debido a selección extrema del paciente a quien se implantó el dispositivo.