



5007-6. RESTENOSIS DE *STENTS* BIOABSORBIBLES: ANÁLISIS ANGIOGRÁFICO/OCT Y TRATAMIENTO TERAPÉUTICO

Santiago Jesús Camacho Freire, Luis Marcos López Rojas, Jessica Roa Garrido, Antonio Enrique Gómez Menchero, Francisco José Caro Fernández, Rosa M. Cardenal Piris y José Francisco Díaz Fernández, del Hospital Juan Ramón Jiménez, Huelva.

Resumen

Introducción y objetivos: La restenosis coronaria tras implantar un *stent* bioabsorbible (BVS) es infrecuente. Nuestro objetivo es caracterizar las restenosis del BVS mediante angiografía y tomografía de coherencia óptica (OCT) así como el tratamiento terapéutico.

Métodos: En nuestro centro se implantaron un total de 360 dispositivos Absorb en 276 pacientes y 15 dispositivos Magmaris en 15 pacientes. Se realizó un seguimiento clínico y en casos seleccionados bien por síntomas o por anatomía compleja (tronco común, etc.) se realizó angiografía de control. El 85% (n = 11) de las restenosis fueron estudiadas mediante OCT.

Resultados: Se detectaron 12 casos de restenosis de Absorb en 10 pacientes (3,3%) y 1 caso de Magmaris en 15 pacientes (6,7%). La mayoría fueron tardías (mediana 11,5 meses) y solo un 15% asintomáticas (30% ángor estable, 55% SCASEST). -Estudio angiográfico: El patrón más frecuente fue la restenosis focal (Mehran IB n = 10; 77%) y principalmente localizada en el borde proximal (n = 6; 46%), afectando o no la plataforma. El patrón predominantemente homogéneo fue más infrecuente (N = 3; 23%). Estudio OCT: El patrón más frecuentemente fue el estratificado, con microvasos, microcalcificaciones, macrófagos en algunos de ellos, lo que sugiere un proceso de inflamación y neoateroesclerosis. Un caso mostró el colapso del dispositivo (en probable relación con sobreexpansión durante el implante), otro placa aguda rota y una malaposición. El tratamiento fue diverso, optando por la predilatación con balón NC/Scoring en todos los casos, 31% balón con fármaco, 69% implante de *stent* farmacoactivo (67% metálico y 33% nuevo *stent* bioabsorbible). Durante un seguimiento medio de 458±185 días no presentaron ECAM.

Conclusiones: La tasa de restenosis del *stent* bioabsorbible en nuestra corte es baja (3,4%). Angiográficamente suelen ser focales y de borde proximal. Mediante OCT observamos patrones estratificados y con indicios de neoateroesclerosis en su mayoría.