



Revista Española de Cardiología



6034-457. ESTUDIO COMPARATIVO DEL TRATAMIENTO DE LA RESTENOSIS *INTRASTENT* CON BALÓN LIBERADOR DE DROGAS Y *STENT* FARMACOACTIVO

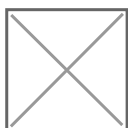
Macarena Cano García, Luz Divina Muñoz Jiménez, Cristóbal Urbano Carrillo, Carlos Sánchez González, Juan Antonio Bullones Ramírez, Jesús Álvarez Rubiera y Manuel de Mora Martín, del Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga.

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 (DES).

Métodos: Estudio retrospectivo y monocéntrico donde se incluyeron pacientes sometidos a coronariografía entre enero 2015 y diciembre 2017 con RIS grave angiográfica en los que se realizara tratamiento con DEB o DES. Se analizó el porcentaje de eventos en el seguimiento (muerte CV, IAM y necesidad de revascularización).

Resultados: Se estudiaron 137 lesiones pertenecientes a 126 pacientes, con edad media $65,97 \pm 10,95$ años y una alta prevalencia de factores de riesgo: HTA 81,6%, dislipemia 65,3%, diabetes 55,1% y tabaquismo 41,0%. 52 lesiones (46 pacientes) se trataron con DEB y 85 lesiones (80 pacientes) con DES, sin diferencias significativas en cuanto a factores de riesgo en ambos grupos. La indicación más frecuente fue la angina inestable (36,4 frente a 33,8%, $p = 0,679$). El 22,4% de los *stents* fueron BMS y el 72,0% DES, 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, $p = 0,243$). 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 ($24,66 \pm 12,84$ 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 DES (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 $24,81 \pm 13,10$ meses, no hubo diferencias significativas en el porcentaje de eventos (16,2 frente a 17,1%, $p = 0,903$).



Supervivencia libre de eventos.

Conclusiones: En nuestra serie de pacientes no encontramos diferencias significativas en el porcentaje de eventos entre ambos grupos de tratamientos.