



6034-470. ESTUDIO DE RESTENOSIS *INTRASTENT* ANGIOGRÁFICA Y LA IMPORTANCIA DE LA IMAGEN INTRACORONARIA EN UN HOSPITAL TERCIARIO DURANTE TRES AÑOS

Javier Conejos Montenegro, Daniel Rivero Cerda, Martí Puigfel Pont, Xavier Oliva Puig, Mérida Cárdenas Manilla, Julia Pascual Mayans, Josep Iglésies Grau, Joan Bassaganyas Vilarrasa y Ramón Brugada Terradellas, del Hospital Universitario Doctor Josep Trueta, Girona.

Resumen

Introducción y objetivos: La restenosis *intrastent* (RIS) es una patología progresivamente más frecuente, de tratamiento complejo y eficacia no totalmente establecida. Su estudio por imagen intracoronaria puede ayudar a definir el proceso fisiopatológico subyacente. Nuestro objetivo fue analizar la prevalencia de la RIS en nuestro centro, así como el uso de técnicas de imagen intracoronaria en esos casos.

Métodos: Estudio descriptivo de los pacientes con diagnóstico angiográfico de RIS entre 2015 y 2017. Se analizaron datos demográficos, clínicos y angiográficos. Se recogieron datos sobre el tipo de *stent*, vaso afectado, tipo de intervencionismo coronario realizado y uso de técnicas de imagen intracoronaria.

Resultados: De los 110 pacientes diagnosticados de RIS entre 2015-2017, solamente se disponía de datos angiográficos completos en 91 de ellos. Un 73% eran varones, con una mediana de edad de 65 años ($\pm 10,04$). Los factores de riesgo predominantes fueron dislipemia (83%) e hipertensión arterial (75%), diabetes (42%) y solamente un 8,8% presentaban enfermedad renal crónica. La forma de presentación clínica fue angina de esfuerzo en un 55% de casos el resto en forma de síndrome coronario agudo. Un 57% de los *stents* implantados eran farmacoactivos (DES), de estos, un 77% eran de segunda generación. Respecto a las medidas de los *stents* implantados, un 37% eran de diámetro 3 mm y un 55% de longitud > 20 mm. Angiográficamente, la RIS se clasificó como difusa en un 56% de casos. El tratamiento de elección fue sobretodo angioplastia (37,3% con balón farmacoactivo, 35,1% con DES). Se utilizó imagen intracoronaria solamente en 10 casos, 9 con OCT y 1 con IVUS. Se evidenció neoateroesclerosis en 7 casos y neoproliferación en 3 casos. No hubo diferencias significativas en el tratamiento de la RIS con balón o DES ($p = 0,77$) posterior a utilizar una técnica de imagen.

Conclusiones: La mayoría de pacientes que presentaron una RIS eran varones, hipertensos y dislipémicos, con clínica predominante de angina de esfuerzo. La RIS fue más frecuente en DES, de 3 mm de diámetro y > 20 mm de longitud, datos compatibles con la evidencia actual. El tratamiento fue sobre todo invasivo. La utilización de técnicas de imagen intracoronaria fue baja, sin diferencias en el tratamiento posterior.