



6027-261. RESULTADOS A MUY LARGO PLAZO DEL INTERVENCIONISMO CORONARIO PERCUTÁNEO CON BALONES LIBERADORES DE PACLITAXEL DE SEGUNDA GENERACIÓN

José Abellán Huerta, Ignacio Sánchez Pérez, Fernando Lozano Ruiz Poveda, Pedro Pérez Díaz, Martín Negreira Caamaño, Raquel Frías García, Jorge Martínez del Río, Alfonso Morón Alguacil, Manuel Muñoz García, Jesús Piqueras Flores y María Thiscal López Lluva

Hospital General Universitario de Ciudad Real.

Resumen

Introducción y objetivos: Los balones liberadores de fármaco (BLF) constituyen una herramienta terapéutica utilizada en el intervencionismo coronario percutáneo (ICP) tanto para la reestenosis intrastent como de las lesiones coronarias "de novo", principalmente en bifurcaciones y vasos pequeños. Hoy en día, sus resultados a muy largo plazo no están claros. Intentamos evaluar la eficacia y seguridad del ICP con balones liberadores de paclitaxel (BLP) de segunda generación en un seguimiento a muy largo plazo.

Métodos: Incluimos prospectivamente 441 lesiones en 353 pacientes ($66,9 \pm 12$ años, 75,5% hombres) tratados con BLP entre marzo de 2009 y marzo de 2019. Evaluamos la presencia de eventos cardíacos mayores (MACE): muerte, infarto de miocardio (IM) no mortal, revascularización de la lesión tratada (RLT) y trombosis tras un seguimiento clínico muy prolongado (mediana de 32 meses).

Resultados: El 46,1% de los pacientes tenían enfermedad coronaria estable, y el 53,9% síndromes coronarios agudos (45,9% sin elevación de ST y 8% con elevación de ST). El 49,9% eran pacientes diabéticos, el 80,5% hipertensos, el 60,8% dislipémicos. El 20,8% de las lesiones eran bifurcaciones y su diámetro fue $\geq 2,5$ mm en el 52,3% de ellas. De 441 lesiones, el 44,7% eran lesiones "de novo" y el 55,3% eran reestenosis intrastent [40,4% stent convencional (SC) y 14,9% stent farmacoactivo (SF)]. El 82,3% de lesiones se trató con BLP, el 6,2% con BLP y SC y el 11,5% con BLP y SF. La tasa de mortalidad fue del 8,1% (2,9% muerte cardiovascular, 5,2% muerte no cardiovascular), la de IM no fatal fue 4% y la de RLT 4,5% durante el seguimiento. Los pacientes diabéticos mostraron una mayor incidencia de MACE (9,8 vs 2,9%; $p = 0,05$) y una mayor incidencia de muerte cardiovascular (5,4 vs 0,5%; $p = 0,03$) en el seguimiento. No se observaron casos de trombosis, inmediatamente después del procedimiento ni durante el seguimiento. El seguimiento angiográfico fue del 16,6%.

Conclusiones: El ICP de las lesiones coronarias "de novo" y la reestenosis intrastent (BMS y DES) con BLP de segunda generación proporcionan resultados muy favorables en un seguimiento a largo plazo. Sin embargo, los pacientes diabéticos presentaron mayor incidencia de MACE y muerte cardiovascular durante el seguimiento.