



6015-6. CARACTERÍSTICAS BASALES Y DATOS DEL PROCEDIMIENTO DE PACIENTES CON REESTENOSIS DE STENTS FARMACOACTIVOS TRATADOS PERCUTÁNEAMENTE: REGISTRO RIBS-3

Jaime Rolando Dutary Torres, Ángel Cequier Fillat, Arturo García Touchard, Juan Ángel Ferrer, J. Ramón López Mínguez, Ángel Cruz Torres, M.^a José Pérez Vizcayno, Fernando Alfonso Manterola, Instituto Cardiovascular del Hospital Clínico San Carlos, Madrid, Unidad de Hemodinámica del Hospital Universitario de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona) y Unidad de Hemodinámica del Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda (Madrid).

Resumen

Antecedentes y objetivos: Los stents farmacoactivos (STF) han logrado una significativa reducción de la tasa de reestenosis. Sin embargo, algunos pacientes (P) tratados con STF desarrollan reestenosis intrastent (RIS) y su tratamiento es un reto terapéutico. Se describen las características basales de los P con RIS de STF y los resultados de la re-intervención.

Métodos: El registro RIBS-3 es un estudio prospectivo, multicéntrico (12 hospitales) en el que se trataron 364 P con RIS de STF.

Resultados: La edad media fue de 65 ± 11 años y 96 (26 %) eran mujeres. La indicación del procedimiento fue angina inestable (46 %), angina estable (39 %) o isquemia silente (15 %). La RIS se detectó 455 ± 393 días tras la implantación del STF. Las lesiones se localizaron en la descendente anterior (46 %), coronaria derecha (27 %), arteria circunfleja (18 %) y tronco o safenas (9 %). Por estimación visual un 58 % fueron RIS difusas (> 10 mm) mientras que 38 % afectaban fundamentalmente al borde del STF. El 51 % de los P eran diabéticos, 72 % tenía hipertensión, 62 % hipercolesterolemia y 53 % tabaquismo. El 55 % tenía enfermedad multivaso y la fracción de eyección media fue 61 ± 14 %. La estrategia recomendada por protocolo, la implantación de otro STF, se realizó en el 89 % de los P (16 % homo-STF y 84 % hetero-STF). Sin embargo, en 3 % de los P se utilizó un stent convencional y en 8 % una angioplastia con balón. Se obtuvo éxito angiográfico en todos los P menos 1. Durante la fase hospitalaria 1 P presentó un IAM y otro falleció tras sepsis. Se presentarán los resultados de la angiografía coronaria cuantitativa.

Conclusiones: Este registro multicéntrico y prospectivo demuestra que los P con RIS de STF tienen unas características basales desfavorables. A pesar de esto los resultados agudos de la reintervención son favorables.