Rev Esp Cardiol. 2013;66 Supl 1: 757

Revista Española de Cardiología

6009-358. RESULTADOS CLÍNICOS A LARGO PLAZO DEL TRATAMIENTO DE LAS LESIONES CORONARIAS CON BALÓN LIBERADOR DE PACLITAXEL

Javier Benezet Mazuecos, Ignacio Sánchez Pérez, Fernando Lozano Ruiz Poveda, Felipe Higuera Sobrino, Yasser Hessein Abdou, Natalia Pinilla Echeverri y José María Arizón Muñoz del Hospital General Universitario de Ciudad Real.

Resumen

Introducción y objetivos: El balón liberador de paclitaxel (BLP) es actualmente una de las herramientas disponibles para el tratamiento tanto de la reestenosis del *stent* convencional (SC) como la del *stent* farmacoactivo (SFA), así como para el abordaje de las lesiones de novo de vaso pequeño y de lesiones en bifurcaciones. Sin embargo, sus resultados a largo plazo no son del todo conocidos. El objetivo de este estudio fue investigar la eficacia y seguridad del BLP a 2 años de seguimiento.

Métodos: Se incluyeron de forma prospectiva a aquellos pacientes con lesiones de novo o reestenosis de *stent* tratadas en nuestra unidad con BLP desde mayo de 2009 hasta abril de 2011 y analizamos como objetivo primario la revascularización de la lesión tratada (RLT) tras 2 años de seguimiento clínico.

Resultados: Se incluyeron 97 pacientes consecutivos con 104 lesiones tratadas con BLP, de ellas, 52 eran reestenosis de *stent* (30 de SC y 22 de SFA) y 52 eran lesiones de novo de vaso pequeño. 5 pacientes fallecieron y el resto (94,8%) completaron el seguimiento clínico a 2 años. La tasa global de RLT fue de 5,8%. No hubo diferencias estadísticamente significativas en la tasa de RLT tras el tratamiento con BLP de la reestenosis de SC frente al de la reestenosis de SFA (3,3% vs 9,1%, p = 0,567). Ambos grupos tenían características basales similares salvo que, en el grupo de reestenosis de SC frente al SFA, era mayor la longitud tratada (23,6 ± 5,2 mm vs 18,4 ± 7,6 mm, p = 0,008). De las lesiones de novo, 38 fueron tratadas con BLP y 14 con BLP más SC. Ambos grupos presentaban características basales similares salvo más lesiones ostiales en el grupo tratado con BLP mas SC (64,3% vs 34,2%, p = 0,05) y no hubo diferencias significativas en la tasa de RLT entre ambos (7,9% vs 0%, p = 0,555). La tasa global de eventos cardiacos adversos mayores fue de 9,6% y no se registró ninguna trombosis de la lesión tratada.

Conclusiones: La angioplastia con BLP ofrece unos buenos resultados a largo plazo con bajas tasas de RLT, sin diferencias significativas tanto si se emplea en el tratamiento de las reestenosis de SC o SFA o en lesiones de novo de vaso pequeño, asociados o no a un SC.