



6009-346. RESULTADOS DE LOS *STENTS* CONVENCIONALES DE TAMAÑO INTERMEDIO (2,5 MM) EMPLEADOS EN ANGIOPLASTIA PRIMARIA

David Martí Sánchez¹, Luisa Salido Tahoces², José Luis Mestre Barceló², M^a Jesús Esteban Sastre², Francisco Barcia de Luís², Jaime Pey Illera³, Rosana Hernández Antolín² y José Luis Zamorano Gómez² del ¹Hospital Central de la Defensa, Madrid, ²Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid y ³Hospital La Zarzuela, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La selección del tipo de *stent* en vasos de calibre intermedio puede ser motivo de duda en angioplastia primaria (AP). Nuestro objetivo fue comparar los resultados de los *stents* convencionales de 2.5 mm frente a los *stents* farmacoactivos de 2.5 mm en AP.

Métodos: Cohorte prospectiva con seguimiento telefónico y presencial de 426 pacientes consecutivos tratados con AP en un hospital terciario entre 2008-2011. Se identificaron pacientes tratados con *stents* de 2,5 mm de diámetro en arteria responsable del infarto con éxito angiográfico (flujo TIMI 2-3, ausencia de estenosis residual > 30%). Se analizaron características basales y evolución clínica según el tipo de *stent*: convencional con plataforma de cromo-cobalto (grupo 1) o farmacoactivo (grupo 2). El parámetro de valoración principal fue el combinado de muerte por cualquier causa, reinfarto o nueva revascularización del vaso tratado durante el seguimiento.

Resultados: 56 pacientes recibieron *stents* de 2,5 mm con éxito angiográfico, el 60,7% convencionales. Globalmente se registró una baja tasa de eventos durante un seguimiento de $19 \pm 4,7$ meses (mortalidad 10,9%, reinfarto 4,2%, reintervención 4,3%). No hubo diferencias significativas entre grupos en características basales, prevalencia de diabetes, afectación de DA, enfermedad multivaso, número de *stents* o longitud total tratada. Tampoco hubo diferencias en el evento combinado ni en cada evento por separado (tabla). Únicamente se identificó 1 caso de reestenosis clínica en el grupo 1 (3,1%), en un paciente no diabético con lesión larga (41 mm) de arteria circunfleja.

Eventos clínicos según el tipo de *stent* de 2,5 mm. Grupo 1, *stent* convencional; Grupo 2, *stent* farmacoactivo

	Grupo 1 (n = 34)	Grupo 2 (n = 22)	p
Evento combinado, n (%)	5 (15,1)	5 (22,7)	0,49
Muerte, n (%)	2 (6,0)	4 (18,1)	0,20

Reinfarto, n (%)	2 (6,4)	0 (0)	0,53
Nueva revascularización, n (%)	1 (3,3)	1 (5,8)	1,0

Conclusiones: El empleo de *stents* convencionales de cromo-cobalto de 2.5 mm es seguro, con una baja tasa de eventos a medio plazo. El uso de este tipo de *stents* mejora el perfil en ICP y permite reducir tiempo de antiagregación y coste económico.