



## 4047-6. EVALUACIÓN DE LA DEFORMACIÓN LONGITUDINAL DE LOS *STENTS* FARMACOACTIVOS MEDIANTE TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA MULTIDETECTOR

Rafael Romaguera Torres, Gerard Roura Ferrer, Josep Gómez Lara, José Luis Ferreiro Gutiérrez, Luis Miguel Teruel Gila, Sergi Peris Borrás, Joan Antoni Gómez Hospital y Ángel Cequier Fillat del Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona).

### Resumen

**Introducción:** Actualmente existe una controversia en cuanto al acortamiento anómalo de los *stents* farmacoactivos (SFA) de cromo-platino (PtCr-SFA). El objetivo de nuestro estudio fue evaluar mediante tomografía computarizada multidetector (TCMD) la deformación longitudinal de los PtCr-SFA comparados con *stents* de cromo-cobalto (CoCr-SFA) y de acero (Ac-SFA).

**Métodos:** Se incluyeron en el estudio *stents* que potencialmente se podían haber deformado por aplicación de acciones como: 1) golpeo por catéter guía; 2) posdilatación; 3) técnicas de bifurcación; 4) la realización de ecografía intravascular tras la implantación. Se excluyeron pacientes con fibrilación auricular y pacientes con *stents* superpuestos. Todos los pacientes se sometieron a un TCMD en seguimiento para valorar la longitud del *stent* implantado. El cambio relativo de la longitud del *stent* se comparó mediante ANCOVA con corrección de Bonferroni entre los tres tipos de *stent*.

**Resultados:** Se incluyeron 45 pacientes, 15 por grupo. Se realizó el TCMD  $295 \pm 116$  días posimplantación. Las características basales de los grupos no difirieron. La única acción que se relacionó significativamente con el acortamiento de SFA en general fue el golpeo por catéter guía ( $p = 0,01$ ). La deformación longitudinal relativa según el tipo de *stent* fue de  $6,6\% \pm 6,0\%$  en el de PtCr-SFA,  $5,9\% \pm 6,9\%$  en el de CoCr-SFA y  $4,0\% \pm 4,0\%$  en el grupo de Ac-SFA, no existiendo diferencias significativas ( $p > 0,2$ ). Una deformación  $> 10\%$  de la longitud nominal se objetivó en 4 (26%) de PtCr-SFA, 3(21%) de CoCr-SFA y 2 (13%) pacientes de Ac-SFA ( $p > 0,2$ ). Después de ajustar en el análisis multivariado por la longitud nominal y el golpeo por catéter guía, no se objetivaron tampoco diferencias significativas entre los diferentes tipos de *stents*. No se observó ninguna fractura de *stent*. La visibilidad de la deformación longitudinal por escopia convencional fue pobre para los CoCr-SFA y media para los PtCr-SFA y Ac-SFA.



**Figura.** Diagrama de puntos que muestra el grado de deformación de cada tipo de SFA. Los puntos verdes corresponden a SFA de cromo-platino, los azules a SFA de cromo-cobalto y los rojos a SFA de acero. Valores  $> 1$  indican acortamiento y valores  $> 1$  alargamiento.

**Conclusiones:** En nuestro estudio, la deformación longitudinal de los SFA es un fenómeno relativamente común, sin diferencias significativas entre las diferentes plataformas. El golpeo por catéter guía es la única

maniobra que significativamente acorta los SFA. Por tanto, se debe ser especialmente meticuloso en la manipulación del catéter guía cuando se implanten SFA en posición aorto ostial, independientemente del SFA utilizado.