



7006-2. CARACTERIZACIÓN DE LA RESTENOSIS CORONARIA EN EL SEGUIMIENTO TRAS IMPLANTE DE *STENT* BIOABSORBIBLE

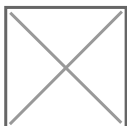
Carlos Ferreiro Quero, Enrique Durán Jiménez, José Javier Sánchez Fernández, Jorge Chavarria Víquez, Soledad Ojeda Pineda, Miguel A. Romero Moreno, Manuel Pan Álvarez-Osorio y José Suárez de Lezo Cruz Conde del Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Introducción y objetivos: La restenosis coronaria sobre *stents* bioabsorbibles es infrecuente, y existe poca información sobre las principales características de este tipo de lesiones. Nuestro objetivo fue evaluar las características de estas lesiones.

Métodos: Entre enero 2012-enero 2015, estudiamos 393 pacientes con enfermedad coronaria tratada con 458 *stents* bioabsorbibles para tratar 452 lesiones. Tras el éxito en el implante se realizó seguimiento clínico y mediante TAC-coronario a la mayoría de los pacientes; 17 presentaron restenosis, y se estudiaron mediante angiografía y técnica de imagen intracoronaria 18 lesiones.

Resultados: La tasa de restenosis fue del 4%. el tiempo medio de presentación fue de 9 ± 4 meses. Tres pacientes presentaron restenosis precoz, 9 tardía y 5 muy tardía. La localización angiográfica fue variable. En relación con la lesión basal, la restenosis apareció de la misma forma y localización en 4 casos (22%). Doce restenosis fueron focales (67%) y 6 difusas (33%). en las de presentación precoz, 2 de 3 se localizaron en el borde del *stent*. Cinco de 6 lesiones difusas, ocurrieron de forma tardía o muy tardía. En doce de las restenosis se afectó el borde o segmento proximal del *stent*. En el análisis con OCT, el patrón de restenosis difuso mostró en la mayoría de casos, capas de tejido cargadas de lípidos, presencia de microvasos o microcalcificación, sugerente de neo-ateroesclerosis.



OCT restenosis.

Conclusiones: La tasa de restenosis en un seguimiento medio de 19 meses fue del 4%. la mayoría de las restenosis fueron focales y localizadas en borde proximal. por otro lado, las restenosis difusas aparecieron de forma tardía o muy tardía y presentaban signos sugestivos de neo-ateroesclerosis.