Rev Esp Cardiol. 2017;70(Supl 1): 444

Revista Española de Cardiología

5020-7. DISPOSITIVOS VASCULARES BIOABSORBIBLES EN EL TRATAMIENTO DE PACIENTES CON RESTENOSIS INTRASTENT. RESULTADOS DEL ESTUDIO RIBS VI-SCORING

Javier Cuesta Cuesta, Bruno García del Blanco, Francisco Bosa, Mónica Masotti, Ramiro Trillo, Armando Pérez de Prado, María José Pérez-Vizcayno y Fernando Alfonso del Hospital Universitario de La Princesa, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: El tratamiento de los pacientes con restenosis intra*stent* (RIS) continúa siendo un reto. El papel de los dispositivos vasculares bioabsorbibles (DVB) en esta entidad aún no está aclarado.

Métodos: El estudio RIBS VI-scoring está diseñado para evaluar de forma sistemática el valor de los DVB en pacientes con RIS tras predilatación con balón de corte. Es un estudio prospectivo multicéntrico en el que participan 19 centros universitarios nacionales. El objetivo primario clínico es una variable combinada de muerte cardiaca, infarto de miocardio y nueva revascularización del vaso. El objetivo primario angiográfico es el diámetro luminal mínimo a los 6-9 meses de seguimiento angiográfico.

Resultados: Desde enero de 2016 hasta mayo de 2017, se han incluido un total de 97 pacientes con RIS, correspondiendo un 36% a *stents* convencionales (SC) frente a un 64% a *stents* farmacoactivos (SF). La edad media de los pacientes fue de 65 ± 10 años, un 84% de los cuales eran varones, un 82% eran hipertensos, un 46% eran diabéticos y un 79% dislipémicos. La longitud media del *stent* reestenosado fue de 22 ± 9 mm y el diámetro medio del *stent* fue de 3 ± 0,4 mm. El tiempo desde el implante del *stent* hasta la RIS fue de 1.926 ± 1.815 días, siendo menor para las RIS-SF en comparación con las RIS-SC (1.411 ± 1.409 frente a 2.443 ± 2.158 días, p 0,001). La presentación clínica más frecuente fue como angina inestable (54% de los pacientes) y el vaso más frecuentemente afectado fue la arteria descendente anterior (46% de los pacientes). En todos los casos se implantó un DVB con éxito angiográfico y un flujo TIMI3 del 100% al final del procedimiento, sin observarse complicaciones clínicas durante la hospitalización. Se presentarán los resultados intrahospitalarios y a 1 mes de seguimiento de este estudio prospectivo multicéntrico.

Conclusiones: El uso de DVB en pacientes con RIS es seguro y factible, sin complicaciones durante la hospitalización. Los resultados de seguimiento clínico y angiográfico de este estudio nos ayudarán a determinar el valor de los DVB en este escenario.