



7000-7. DISPOSITIVOS VASCULARES BIOABSORBIBLES EN PACIENTES CON RESTENOSIS INTRASTENT. DATOS DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA DEL ESTUDIO RIBS-VI

Javier Cuesta Cuesta, Armando Pérez de Prado, Bruno García del Blanco, José Ramón Rumoroso Cuevas, Rafael Romaguera Torres, Hipólito Gutiérrez García, Marcos García Guimaraes, Teresa Bastante Valiente, Fernando Rivero Crespo y Fernando Alfonso Manterola, del Hospital Universitario de La Princesa, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: El tratamiento de la restenosis intrastent (RIS) representa un reto terapéutico en el momento actual. El uso de la tomografía de coherencia óptica (OCT) aporta información de gran importancia en este escenario.

Métodos: El estudio RIBS VI fue diseñado para evaluar de forma sistemática el valor de los dispositivos vasculares bioabsorbibles (DVB) en pacientes con RIS. Es un estudio prospectivo multicéntrico en el que participan 19 centros universitarios. Se realizó un subestudio mediante la realización de OCT en situación basal, tras el implante del DVB y en el seguimiento angiográfico a los 6-9 meses.

Resultados: Desde abril de 2014 hasta diciembre de 2015, se incluyeron un total de 141 pacientes con RIS. Se realizó estudio con OCT en 37 pacientes. La edad media de los pacientes fue de 65 ± 11 años. Un 89% de los pacientes eran varones, 70% eran hipertensos y 50% diabéticos. Un 51% de las RIS era de *stents* convencionales frente a un 49% de *stents* farmacoactivos. El patrón de RIS más frecuentemente observado fue el patrón heterogéneo (57,1%), seguido de un patrón en capas (28,6%) y un patrón homogéneo (14,3%). El diámetro luminal mínimo (DLM) en la RIS fue de $1,3 \pm 0,2$ mm, el DLM tras el implante fue de $2,5 \pm 0,4$ mm y el DLM en el seguimiento de $2,28 \pm 0,54$. Se observó una ganancia aguda de $1,21 \pm 0,42$, una pérdida tardía de $0,19 \pm 0,37$ y una ganancia neta de $1,02 \pm 0,54$. No se observaron diferencias estadísticamente significativas en estos parámetros en función del patrón de RIS observada. Tras el implante del DVB, se observó disección proximal en un 26,5% y disección distal en un 19,4% de los casos; objetivándose una reducción significativa en el seguimiento (8,6% y 2,8%, respectivamente). En el 35,1% de los casos se observó malaposición tras el implante del DVB, reduciéndose a un 13,9% de los casos en el seguimiento. Se observó que un porcentaje medio del $25 \pm 22\%$ de los frames de estos DVB tenían algún *strut* no endotelizado. Finalmente, en un 13,9% de los casos se observó fractura tardía del DVB.

Conclusiones: La OCT aporta información relevante en el tratamiento de los pacientes con RIS. El patrón de RIS más frecuente fue el heterogéneo. La presencia de disección y malaposición tras el implante fue frecuente, disminuyendo significativamente en el seguimiento. La mayoría de los DVB presentaban déficit de endotelización en el seguimiento.