



6034-455. FACTORES PREDICTIVOS DE RESTENOSIS Y TROMBOSIS DEL *STENT* EN EL SEGUIMIENTO A LARGO PLAZO DE LOS PACIENTES TRATADOS EN EL CENTRO DE REFERENCIA DE UNA COMUNIDAD AUTÓNOMA

Antonio Morcuende González, Antoni Perelló Bordoy, Jaume Maristany Daunert, Ronald Morales Murillo, Francisca Ramis Barceló, Marta Alamar Cervera, Caterina Mas Lladó y Vicente Peral Disdier, del Hospital Son Espases, Palma de Mallorca (Illes Balears).

Resumen

Introducción y objetivos: La restenosis clínica y la trombosis del *stent* tienen un impacto negativo en la evolución de los pacientes. Nos proponemos analizar su incidencia y factores predictores en el registro de todos los procedimientos de ICP realizados en el centro de referencia de una comunidad autónoma en 2012.

Métodos: En 2012 se realizaron 1.013 ICP a 941 pacientes. El seguimiento (FU) medio de nuestros pacientes fue de 4,6 años con un 75% de los pacientes con un seguimiento superior a 4,7 años. Se emplearon *stent* metálicos convencionales (BMS) en el 46% de los ICP. Se analizan la incidencia y los factores predictores de restenosis clínica y trombosis definitiva del *stent* en el FU mediante regresión logística, incluyendo en el análisis multivariante aquellas variables con $p < 0,10$ en el univariante.

Resultados: Durante el periodo de seguimiento se detectaron 26 episodios de trombosis definitiva (3% del total de ICP), de las cuales 8 fueron hiperagudas (primeras 24h), 7 subagudas (1-30 días), 5 tardías (31-365 días) y 6 muy tardías (> 365 días). Además se registraron 55 episodios de restenosis clínica (6,2% del total de ICP). Se muestran los factores predictores del combinado de trombosis del *stent* o restenosis en una tabla.

Variables predictoras trombosis o restenosis <i>stent</i>	p	OR	IC95%
Lesión inicial restenótica	0,000	5,2	2,1-12,5
Lesión inicial bifurcación compleja	0,025	2,6	1,1-6,0
Antecedente ICP previos	0,024	2,3	1,1-4,8
Enfermedad renal crónica (Cl.creat 60)	0,006	2,6	1,3-5,2
Stent metálicos convencionales	0,08	1,7	0,93-3,13

Edad en años

0,06 0,97^a 0,95-1,00

Sexo, diabetes, HTA, dislipemia, tabaquismo, tipo indicación ICP, número de vasos enfermos, disfunción ventricular, antecedente cirugía de *bypass*, número *stent* implantados, hemorragia en FU, duración de doble antiagregación, lesión era oclusión total crónica, lesión en *bypass*, lesión en tronco común izquierdo NS

^aAsociación inversa entre dicha variable y la probabilidad de presentar trombosis o restenosis.

Conclusiones: A lo largo del seguimiento, la incidencia de trombosis definitiva y restenosis clínica fue relativamente baja. La enfermedad renal crónica, la historia previa de ICP, la lesión inicial ya era restenótica, la lesión inicial era una bifurcación compleja son predictores estadísticamente significativos con una tendencia en el límite de la significación estadística asociada al empleo de *stent* metálicos convencionales frente a los farmacoactivos y a la edad (factor protector).