



5002-12. INTERVENCIONISMO CORONARIO PERCUTÁNEO EN LESIONES POR REESTENOSIS INTRASTENT CON BALÓN LIBERADOR DE PACLITAXEL DE SEGUNDA GENERACIÓN: RESULTADOS A MUY LARGO PLAZO

Ignacio Sánchez Pérez, José Abellán Huerta, Fernando Lozano Ruiz Poveda, Pedro Pérez Díaz, Martín Negreira Caamaño, Raquel Frías García, Jorge Martínez del Río, Alfonso Morón Alguacil, Manuel Muñoz García, Jesús Piqueras Flores y María Thiscal López Lluva

Hospital General Universitario de Ciudad Real.

Resumen

Introducción y objetivos: Los balones liberadores de fármacos (BLF) constituyen una herramienta terapéutica utilizada en el intervencionismo coronario percutáneo (ICP) de lesiones por reestenosis intrastent. Sus resultados a muy largo plazo no son bien conocidos. Pretendemos evaluar la eficacia y seguridad a largo plazo de los balones liberadores de paclitaxel (BLP) de segunda generación en la reestenosis intrastent.

Métodos: Incluimos prospectivamente 264 lesiones en 203 pacientes (66 ± 12 años, 76,1% hombres) con lesiones reestenóticas tratadas con BLP entre marzo de 2009 y marzo de 2019. Evaluamos la presencia de eventos cardíacos mayores (MACE): muerte, infarto de miocardio (IM) no fatal, revascularización de la lesión tratada (RLT) y trombosis después de un seguimiento clínico muy prolongado (mediana 33 meses).

Resultados: El 48,6% de los pacientes tenía enfermedad coronaria estable y el 51,4% síndromes coronarios agudos (47,8% sin elevación de ST y 3,6% con elevación de ST). El 53,4% eran pacientes diabéticos, el 85% hipertensos y el 67% dislipémicos. El 12,5% de las lesiones fueron bifurcaciones. El 49,7% fueron reestenosis focales (tipo IA o IC de clasificación de Mehran) y el 50,4% fueron reestenosis difusas (tipo II o IV). El 73,5% eran reestenosis de stent convencional (SC) y el 26,5% eran reestenosis de stent farmacoactivo (SF). Se realizó predilatación en el 87,5% de los pacientes con una relación de diámetro balón/stent de 1-1,5 a una presión media de $17,2 \pm 2,3$ atm durante al menos 45 segundos. Se implantó un stent adicional en el 11,2% de las reestenosis. No hubo diferencias significativas con respecto a las características basales ni en la tasa de MACE después del seguimiento ($p = 0,08$) al comparar reestenosis en SC y SF. La tasa de mortalidad durante el seguimiento fue del 9% (3,6% muerte cardiovascular, 5,4% muerte no cardiovascular), la de IM no fatal 3,6% y la de RLT 6,7%. No se observaron casos de trombosis. No observamos una mayor incidencia de MACE ($p = 0,07$) o la necesidad de un stent adicional después del ICP en reestenosis de SC vs SF ($p = 0,5$). El seguimiento angiográfico fue del 18,3%.

Conclusiones: A pesar de la presencia de factores de riesgo desfavorables tanto clínicos como angiográficos, el ICP con balón liberador de paclitaxel de segunda generación en lesiones por reestenosis intrastent, tanto de SC como de SF, proporcionan resultados favorables a muy largo plazo.