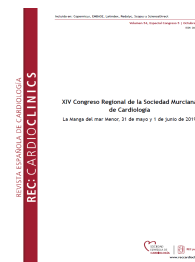


REC: CardioClinics

<https://www.reccardioclinics.org>

48 - PRONÓSTICO ASOCIADO AL SOLAPAMIENTO DE *STENTS* CON CARACTERÍSTICAS FARMACOLÓGICAS HOMOGÉNEAS O HETEROGÉNEAS PARA EL TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD CORONARIA EN LA PRÁCTICA CLÍNICA REAL

J. Abellán Huerta¹, A. Jurado Román¹, M. Thiscal López-Lluva¹, I. Sánchez Pérez¹, F. Lozano Ruiz-Poveda¹, J.J. Martínez Díaz², F.G. Clavel Ruipérez², P. Ramos Ruiz², I. Azenaia García-Escribano García² y L. Asensio Payá²

¹Hospital General Universitario de Ciudad Real. ²Hospital General Universitario Santa Lucía, Cartagena.

Resumen

Introducción y objetivos: No hay evidencia acerca del pronóstico del solapamiento de plataformas con distintas características farmacológicas para el tratamiento percutáneo de la enfermedad coronaria. Nuestro objetivo fue comparar los resultados del implante de *stents* solapados (SS) en función de sus características farmacológicas.

Métodos: Se analizaron 343 lesiones tratadas con SS (73% varones, 68 ± 12 años). Se realizaron dos grupos de SS en función de si tenían las mismas características farmacológicas [homogéneo: HO] o distintas [heterogéneo: HE], comparando la presentación del endpoint combinado [muerte cardiaca, infarto de miocardio (IAM), revascularización de la lesión diana (TLR) o trombosis de *stent* (TS)] tras un seguimiento mediano de 20 meses (7-46).

Resultados: El 41,8% eran diabéticos. El 15% de las lesiones se trataron con *stents* convencionales, el 62% con *stents* recubiertos (22,7% everolimus, 41,4 zotarolimus, 30,8% sirolimus, 1,4 biolimus, 2,4% paclitaxel) y el 21% con una combinación de ambos. El Syntax score fue 22,3 ± 13,2. La longitud de solapamiento fue 59,6 ± 22 mm. El número de SS fue 2,2 ± 0,9. Las características basales fueron comparables entre grupos a excepción de la tasa de bifurcaciones (HE: 38% frente a HO: 28%; p = 0,048), número de SS (HE: 2,3 ± 0,6 frente a HO: 2,1 ± 0,4 mm; p = 0,001) y longitud de solapamiento (HE: 64,3 ± 25,6 frente a HO: 55,3 ± 16,7 mm; p < 0,0001). Al final del seguimiento, no hubo diferencias entre ambos grupos en la tasa de eventos adversos (HE: 7,1% frente a HO: 11,9%; p = 0,14), muerte cardiaca (HE: 4,5% frente a HO: 6,2%; p = 0,5), IAM (HE: 4,5% frente a HO: 2,5%; p = 0,74) ni TS (HE: 1,3% frente a HO: 0,6%; p = 0,5), si bien hubo una tendencia a una menor tasa de TLR en el grupo de *stents* heterogéneos (HE: 2,6% frente a HO: 6,9%; p = 0,07). Tras ajustar las variables repartidas desigualmente, el uso de plataformas HE mantuvo una tendencia estadísticamente significativa como factor protector de TLR [OR = 0,2, IC95% (0,6-1,1); p = 0,06].

Conclusiones: El solapamiento de *stents* de características farmacológicas homogéneas o heterogéneas mostró resultados muy favorables y similares, si bien se observó una tendencia a una menor tasa de TLR cuando se solaparon plataformas con distintas características farmacológicas.

2605-1532 © 2019 Sociedad Española de Cardiología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.