

REC: CardioClinics

<https://www.reccardioclinics.org>

49 - RESULTADOS A LARGO PLAZO DEL INTERVENCIONISMO CORONARIO PERCUTÁNEO CON BALÓN FARMACOACTIVO DE SEGUNDA GENERACIÓN

J. Abellán Huerta¹, I. Sánchez Pérez¹, F. Lozano Ruiz-Poveda¹, M. Thiscal López-Lliva¹, J.J. Martínez Díaz², F.G. Clavel Ruipérez², P. Ramos Ruiz², I. Azenaia García-Escribano García², M. Merelo Nicolás² y S. Wasniewski²

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

Resumen

Introducción y objetivos: El balón farmacoactivo (BFA) constituye actualmente una herramienta terapéutica empleada en el intervencionismo coronario percutáneo (ICP), tanto en reestenosis intra-*stent* como en lesiones *de novo*. No existe evidencia férrea acerca de su pronóstico a largo plazo. Nuestro objetivo fue evaluar la eficacia y seguridad asociada al ICP con BFA de segunda generación a largo plazo.

Métodos: Se reclutaron prospectivamente todos los pacientes que desde marzo del 2009 hasta abril del 2018 fueron sometidos a ICP con BFA de segunda generación en nuestro laboratorio de hemodinámica. Se evaluó la incidencia de eventos cardiovasculares mayores (MACE) tras una mediana de seguimiento de 29 meses: muerte, IAM no fatal, revascularización de lesión diana (RLD) y trombosis de lesión diana.

Resultados: Se incluyeron 365 lesiones en 325 pacientes (67,2 ± 12 años, 73,9% varones). El 47,2% de los pacientes presentaron enfermedad coronaria estable, el 42,7% IAMSEST y el 10,1% IAMCEST. El 51,5% presentaba diabetes, el 81,7% hipertensión y el 59,1% dislipemia. El 21,2% de las lesiones eran bifurcaciones. El diámetro de la lesión diana fue 2,5 mm o menos en el 52,2% de los casos. Fueron lesiones *de novo* el 48,8%, reestenosis de *stent* metálico el 37,8% y de *stent* recubierto el 13,3%. El 86,8% de las lesiones se trataron con BFA, el 7,7% con BFA y *stent* metálico y el 5,5% con BFA y *stent* recubierto. La tasa de muerte fue del 6% (2,1% muerte cardiovascular, 3,9% muerte no cardiovascular), la de IAM no fatal del 2,7% y la de RLD del 3% durante el seguimiento. La incidencia de MACE fue mayor en diabéticos (6,6% frente a 2,8%; p = 0,04) y se observó una mayor incidencia de RLD en bifurcaciones. No se registraron casos de trombosis tras el procedimiento ni durante el seguimiento.

Conclusiones: En nuestra muestra, el intervencionismo coronario percutáneo con balón de fármaco de segunda generación, tanto de lesiones *de novo* como de reestenosis intra-*stent*, presentó un buen pronóstico a largo plazo. Sin embargo, el paciente diabético presentó una mayor incidencia de eventos cardiovasculares mayores y la angioplastia sobre bifurcación se asoció a una mayor tasa de RLD durante el seguimiento.