CARDIOCORE. 2014;49(Espec Congr):45

Cardiocore

128/27. - INDICACIONES *OFF-LABEL* EN LA REVASCULARIZACIÓN PERCUTÁNEA: AUDACIA O IMPRUDENCIA

R. Toro Cebada[1], M.S. Herruzo Rojas[2], M. Quezada-Feijoo[3], E. Segura Fernández[2], M. Monsalvo Ruiz[2], M.C. Toro Fernández[4], P.A. Cabeza Laínez[2] y A. Mangas Rojas[2]

[1]Universidad de Cádiz. [2]Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz. [3]Hospital Carlos III. Madrid. [4]Centro de Salud de Úbeda.

Resumen

Introducción y objetivos: En la práctica clínica es muy frecuente la revascularización percutánea en aquellos pacientes que han sufrido un síndrome coronario agudo (SCA). Aunque resultados recientes han demostrado que los *stents* farmacoactivos son más eficaces que los convencionales, en la rutina diaria se suelen asociar ambos tipos de *stents*, farmacoactivos y no farmacoactivos, implantados en el mismo procedimiento. Nuestro objetivo es determinar la evolución a medio plazo según el tipo de estrategia revascularizadora utilizada en una población con SCA.

Material y métodos: Estudio observacional, prospectivo, de dos años (2010-2012) de evolución en una población de 209 pacientes con SCA candidatos a revascularización percutánea, que dividimos según asociaran *stents* combinados o no.

Resultados: Se incluyeron 209 pacientes con SCA con una edad media de 62 años. De estos, 139 recibieron *stents* combinados y el resto no, recibiendo bien *stents* convencionales o bien farmacoactivos. Del grupo de pacientes con *stents* combinados, se reestenosaron un 35,7%, mientras que en los no combinados se reestenosaron únicamente un 18% (p 0,007). Del primer grupo, presentaron un evento isquémico 41,6%, repitiéndose el cateterismo en un 58,3%. Dentro de los no combinados, 57% presentaron un evento isquémico, requiriendo nuevo cateterismo un total de 42,7% (p 0,04).

Conclusiones: Si bien en el día a día el uso de *stents* de forma combinada es habitual, esta práctica no está suficientemente avalada científicamente en las actuales guías de revascularización percutánea.

See front matter © 2014 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados