CARDIOCORE. 2018;53(Espec Congr):84

Cardiocore

323/71 - COMPARACIÓN DE STENTS LIBERADORES DE FÁRMACOS (DES) MUY LARGOS (> 40 MM) EN LAS OCLUSIONES CRÓNICAS (CTO) FRENTE A LESIONES CORONARIAS NO-CTO: REGISTRO MULTICÉNTRICO

F.J. Caro Fernández[1], S.J. Camacho Freire[1], J. León Jiménez[2], J. Roa Garrido[1], A. Gómez Menchero[1], U. Martínez Capoccioni[1], R.M. Cardenal Piris[1] y J.F. Díaz Fernández[1]

[1]Hospital Universitario Juan Ramón Jiménez. Huelva. [2]Hospital SAS. Jerez de la Frontera. Cádiz.

Resumen

Introducción y objetivos: Evaluar la eficacia de los DES muy largos (> 40 mm) entre pacientes con CTO y lesiones no-CTO.

Material y métodos: Registro prospectivo multicéntrico en "vida real" de pacientes consecutivos con DES implantado > 40 mm y divididos según lesión CTO (Grupo 1) o no-CTO (Grupo 2: control). Los eventos adversos cardíacos (MACE) fueron compuesto de muerte cardíaca, infarto de miocardio no fatal y nueva revascularización de la lesión diana.

Resultados: 80 pacientes con lesiones CTO se compararon con 120 pacientes no-CTO. Las características basales fueron similares en los grupos (77% vs 78% varones, 62,4 ± 15 vs 62,7 ± 14 años, 40% vs 35% fumadores, 74% vs 75% hipertensos, 40 vs 44% diabéticos, 66% vs 55% hiperlipidémicos), además de (cardiopatía isquémica previa 57% vs 30%, p < 0,01 e ICP previa 54% vs 21%, p < 0,01). La arteria coronaria derecha fue más afectada en el grupo CTO (69% vs 37%, p = 0,01) mientras que la DA en el no-CTO (50% vs 17%, p = 0,01) y los segmentos medios fueron los más afectados (50% vs 59%). Las lesiones fueron bifurcaciones 24% vs 37%; p = 0,14; ostiales 37% vs 24%; p = 0,10; calcificadas 92% vs 76%; p = 0,03 respectivamente. La predilatación/posdilatación fue similar entre los grupos (100% vs 90%, p = 0,1/22% vs 40%, p = 0,06). La longitud total del stent por lesión fue de 75 ± 22 mm y 62 ± 20 mm, significativamente mayor en el grupo de CTO (p = 0,002). A los 14,8 ± 11 meses de seguimiento, las tasas de MACE no difirieron entre el grupo de CTO y el grupo sin CTO (14,8% vs 14,6%, p = 0,32; HR 1,04, IC: 0,72-1,48). No hubo trombosis del stent.

Conclusiones: El perfil de seguridad, los resultados angiográficos y clínicos a largo plazo fueron similares entre los pacientes con lesión CTO y no-CTO tratados con DES muy largo (> 40 mm).

© 2018 SAC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.