



128/94. - Resultados a medio plazo del uso de Stent bioabsorbibles mas allá de las indicaciones establecidas

T. Seoane García, F. Carrasco Ávalos, M. Martín Hidalgo, J. Segura Saint-Gerons, J. Suárez de Lezo Herreros de Tejada, F. Mazuelos, S. Ojeda Pineda, M. Romero Moreno, M. Pan Álvarez-Ossorio y J. Suárez de Lezo Cruz-Conde

Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba.

Resumen

Introducción y objetivos: El uso de **stent** bioabsorbibles (BVS) está creciendo en popularidad, a pesar de ello las lesiones complejas han sido excluidas de la mayoría de los ensayos clínicos. El propósito de este estudio es analizar el seguimiento a medio plazo de una cohorte de pacientes con lesiones complejas tratadas mediante BVS

Material y métodos: De enero de 2012 a enero de 2014, 306 pacientes con 394 lesiones coronarias fueron tratados con BVS en nuestro centro. De ellos 197 pacientes presentaban 233 lesiones complejas.

Resultados: La media de edad fue de 57 ± 9 años, 85% hombres. En 81 pacientes la presentación clínica fue el síndrome coronario agudo. Localización: Arteria descendente anterior 127, circunfleja 57, coronaria derecha 44 y tronco izquierdo 5. Longitud media $22,2 \pm 11$ mm, grado medio de estenosis $75 \pm 20\%$. Se trataron 31 lesiones cónicas, 155 lesiones bifurcadas, 9 reestenosis y 112 lesiones largas. En 64 casos la lesión compartía dos tipos de complejidades. El BVS fue implantado de forma directa en 128 lesiones. El diámetro medio del BVS empleado fue $3,1 \pm 0,3$ mm, y la longitud media $26,5 \pm 12$ mm. El éxito primario se obtuvo en las 233 lesiones tratadas. Diez pacientes presentaron infarto periprocedimiento. Tras un seguimiento de 11 ± 5 meses los eventos adversos cardíacos graves han sido del 2,5%. 84 pacientes (90 lesiones) fueron estudiados mediante angioTAC, documentándose 2 reestenosis. La reevaluación angiográfica desveló 3 reestenosis adicionales; en todas ellas se revascularizó nuevamente la lesión culpable.

Conclusiones: El tratamiento de lesiones complejas mediante BVS es segura, con un pequeño porcentaje de eventos adversos cardíacos graves en el seguimiento medio.