



# Cardiocre



## 257/56 - LESIONES MUY LARGAS TRATADAS CON STENT DE 48 MM LIBERADOR DE EVEROLIMUS Y STENT LIBERADOR DE SIROLIMUS: RESULTADOS CLÍNICOS EN VIDA REAL

F.J. Caro Fernández<sup>1</sup>, S. Camacho Freire<sup>2</sup>, J. León Jiménez<sup>2</sup>, J. Roa Garrido<sup>2</sup>, R.M. Cardenal Piris<sup>3</sup>, A.E. Gómez Menchero<sup>2</sup>, M.T. Moraleda Salas<sup>4</sup>, P. Sáez Rosas<sup>5</sup>, S. Ortiz Cruces<sup>6</sup> y J.F. Díaz Fernández<sup>7</sup>

<sup>1</sup>Médico Interno Residente de 3<sup>er</sup> año de Cardiología; <sup>2</sup>FEA Cardiología; <sup>4</sup>Médico Residente de 5<sup>o</sup> año de Cardiología; <sup>5</sup>Médico Residente de 4<sup>o</sup> año de Cardiología; <sup>6</sup>Médico Residente de 1<sup>er</sup> año de Cardiología; <sup>7</sup>Jefe de Cardiología. Hospital Juan Ramón Jiménez. Huelva. <sup>3</sup>FEA Cardiología. Complejo Hospitalario Universitario de Huelva.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Las lesiones largas suponen desafíos especiales para los cardiólogos intervencionistas. De hecho, los resultados obtenidos con stents cortos no son extrapolables a stents largos. Comparamos resultados clínicos de lesiones coronarias largas tratadas con stent Xience 48 mm (Abbott Vascular) liberador de everolimus (EES) y stent Biomime 48 mm (Palex Medical) liberador de sirolimus (SES).

**Material y métodos:** Incluimos pacientes consecutivos con una lesión coronaria muy larga (> 35 mm) revascularizados mediante ICP con al menos un EES o SES de 48 mm. Los eventos cardíacos adversos mayores (MACE) agrupan muerte cardíaca, IAM no fatal y nueva revascularización de lesión diana (TLR).

**Resultados:** Analizamos 80 pacientes en vida real con 92 DES. El 76% hombres,  $63 \pm 10$  años, 53% fumadores, 74% hipertensos, 44% diabéticos, 59% hiperlipidemia, 38% previamente revascularizados). La presentación clínica fue SCA en el 80% (17% IAMCEST). El 82% fueron multivasos y la revascularización fue completa en el 76%. El 27% fueron oclusiones crónicas. Fueron incluidos 47 EES en 45 pacientes (grupo 1) y 45 SES en 35 pacientes (grupo 2). Las características basales fueron similares entre los grupos. A los  $1,3 \pm 0,8$  años de seguimiento, 4 pacientes (5,0%, 6,6% vs 2,8%,  $p = 0,43$ ) fallecieron por causas cardíacas, 1 (1,25%, 2,2% vs 0%,  $p = 0,35$ ) tenía un IAM no fatal y 3 (3,75%, 4,4% vs 2,8%,  $p = 0,65$ ) presentaron TLR, con tasa acumulativa de MACE del 10%. Un paciente presentó una trombosis subaguda (2 stents SES solapados).

**Conclusiones:** El uso de una nueva generación de EES y SES de 48 mm en lesiones muy largas no seleccionadas tiene excelentes resultados procedimentales y clínicos a  $1,3 \pm 0,8$  años de seguimiento.