



257/55 - RENDIMIENTO DE STENTS LIBERADORES DE FÁRMACOS (DES) DE > 40 MM EN LESIONES CORONARIAS MUY LARGAS

F.J. Caro Fernández¹, S. Camacho Freire², J. León Jiménez², J. Roa Garrido², R.M. Cardenal Piris³, A.E. Gómez Menchero², M.T. Moraleda Salas⁴, P. Sáez Rosas⁵, A. Sigismondi⁶ y J.F. Díaz Fernández⁷

¹Médico Residente de 3^{er} año de Cardiología; ²FEA Cardiología; ⁴Médico Residente de 5^o año de Cardiología; ⁵Médico Residente de 4^o año de Cardiología; ⁶Médico Residente de 2^o año de Cardiología; ⁷Jefe de Cardiología. Hospital Juan Ramón Jiménez. Huelva.

³FEA Cardiología. Complejo Hospitalario Universitario de Huelva.

Resumen

Introducción y objetivos: Las lesiones largas suponen desafíos para los cardiólogos intervencionistas. De hecho, los resultados obtenidos con stents cortos no son extrapolables a stents largos. Evaluamos pacientes en vida real con lesiones coronarias largas tratadas con DES > 40 mm.

Material y métodos: Se incluyen pacientes consecutivos con lesión coronaria muy larga (> 35 mm) revascularizados mediante ICP con un stent Xience Xpedition liberador de everolimus (EES) o stent Biomime liberador de sirolimus (SES) de 40 mm. Los eventos cardíacos adversos mayores (MACE) agrupan muerte cardiaca, IAM no fatal y nueva revascularización de lesión diana (TLR).

Resultados: Analizamos 94 pacientes con 113 lesiones (80% hombres, $63,8 \pm 10$ años, 55% fumadores, 77% hipertensos, 41,5% diabéticos, 58% hiperlipidémicos, 34,6% previamente revascularizados). El 80% debutan como SCA (17,5% IAMCEST). 82% fueron multivaso y la revascularización fue completa en el 80%. El 44% fueron lesiones bifurcadas, ostiales 32%, calcificadas 87%, trombóticas 20,6% y 22,7% oclusiones crónicas. Se realizó predilatación/posdilatación en el 95%/36%, respectivamente. La longitud media de la lesión fue de $41,5 \pm 9,8$ mm y la longitud total de stents por lesión 64 ± 21 mm, con stents solapados en el 59%. Se implantaron EES en 54% de los casos y SES el 46%. A los $14,8 \pm 11$ meses de seguimiento, 4 (4,3%) pacientes fallecieron por causas cardíacas, 2 (2,1%) tuvieron IAM no fatal y 3 (3,2%) presentaron TLR, con tasa acumulativa del 9,6% de MACE. Un paciente presentó una trombosis subaguda (2 stents SES solapados = 1,1%).

Conclusiones: Los pacientes con lesiones coronarias complejas muy largas tratados con DES > 40 mm tienen excelentes resultados procedimentales y clínicos a los $14,8 \pm 11$ meses de seguimiento.