



## 257/151 - STENT BIOABSORBIBLE LIBERADOR DE EVEROLIMUS: IMPACTO DE LA COMPLEJIDAD DE LA LESIÓN EN LOS RESULTADOS CLÍNICOS Y PREDICTORES DE EVENTOS CARDÍACOS EN EL SEGUIMIENTO A LARGO PLAZO

G. Gutiérrez Ballesteros<sup>1</sup>, J. Suárez de Lezo Herreros de Tejada<sup>2</sup>, J. Fernández Cabeza<sup>1</sup>, C.H. Aristizábal Duque<sup>1</sup>, J.M. Segura Saint-Gerons<sup>2</sup>, S. Ojeda Pineda<sup>2</sup>, M. Romero Moreno<sup>2</sup>, M. Pan Álvarez-Osorio<sup>3</sup> y F. Mazuelos Bellido<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Cardiología; <sup>2</sup>FEA Cardiología. Servicio de Cardiología; <sup>3</sup>Jefe de Servicio de Cardiología. Hospital Reina Sofía. Córdoba.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Evaluar el seguimiento a largo plazo de una cohorte de pacientes tratada con stent bioabsorbible (SB) y determinar predictores de eventos cardíacos.

**Material y métodos:** Incluimos 850 pacientes con 1.056 lesiones coronarias tratados SB desde enero de 2012 hasta julio de 2016. La predilatación se realizó a criterio del operador. Posdilatamos cuando detectamos infraexpansión o aposición incompleta con imagen intracoronaria. La mayoría de nuestros pacientes eran varones (85%), hipertensos (54%), dislipémicos (59%) y casi un tercio diabéticos (25%). La presentación predominante fue un síndrome coronario agudo (75%). Según las clasificación de la AHA, 643 lesiones eran complejas (B2 o C). Incluimos 377 bifurcaciones, 86 oclusiones crónicas, 355 largas (> 20 mm) y 65 restenosis. En 206 casos la lesión presentaba 2 tipos de complejidad. Se predilataron 482 lesiones y se posdilataron 484.

**Resultados:** Tras  $29 \pm 13$  meses hubo 16 muertes -8 cardíacas-, 12 infartos, 47 revascularizaciones de la lesión diana (TLR) y 3 cirugías, con un MACE global del 8,9%. Hubo 15 trombosis. Según la clasificación de la AHA no hubo diferencias significativas en TLR ni trombosis. Se asociaron a aumento del TLR la revascularización de vasos de menor calibre ( $2,9 \pm 0,4$  vs  $3,1 \pm 0,4$ , p 0,05), menor diámetro del stent ( $3 \pm 0,37$  vs  $3,16 \pm 0,34$ ) y menor MLD final ( $2,58 \pm 0,45$  vs  $2,81 \pm 0,49$ , p 0,05). Fueron predictores de trombosis la diabetes (3% vs 0,8%, p 0,01) y el uso de clopidogrel frente a ticagrelor o prasugrel (2,8% vs 0,8%).

**Conclusiones:** El tratamiento de lesiones complejas con SB es factible, con baja incidencia de MACE a largo plazo. La diabetes y el empleo de clopidogrel incrementaron el riesgo de trombosis.