



**Poster 14. STENTS REVESTIDOS COM FÁRMACOS – ZOTAROLIMUS VS EVEROLIMUS - AVALIAÇÃO DE EVENTOS CARDÍACOS MAJORES UM E DOIS ANOS APÓS IMPLANTAÇÃO**

***Joana Bastos***<sup>1</sup>, ***Susana Ruivo***<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Escola Superior de Tecnologias da Saúde do Porto, Porto; <sup>2</sup>Serviço de Cardiologia, Hospital de Santo António, Centro Hospitalar do Porto, Porto.

**Introdução:** O surgimento de stents farmacológicos (DES) permitiram reduzir a ocorrência de reestenose intra-stent fortemente associada à implantação de stent metálicos. No entanto, a primeira geração de DES estava associada a elevadas taxas de trombose tardia do stent, provavelmente devido à reendotelização incompleta e tardia, má aposição do stent, processo inflamatório e remodelamento vascular tardio. Perante estes factos surgiram os DES de segunda geração, em que se incluem stent com libertação de zotarolimus (ZES) e everolimus (EES), formados por uma estrutura metálica mais fina, polímeros biocompatíveis libertando fármacos, mais eficazes, em menores concentrações. Com a utilização rotineira destes stents torna-se importante avaliar o desenvolvimento de eventos adversos aquando da sua utilização.

**Objetivos:** Comparar a ocorrência de eventos cardíacos *majores* adversos (MACE), numa população selecionada, que realizou intervenção coronária percutânea com recurso a ZES ou EES, no primeiro e segundo ano após a sua implantação.

**Material e Métodos:** Estudo observacional, retrospectivo e longitudinal, realizado no Hospital de Santo António, recorrendo aos dados dos doentes que realizaram ICP em lesões de novo nas artérias nativas, com implantação de ZES (*Resolute Integrity*) ou EES (*Xience Xpedition*) entre o ano de 2010 e 2011. Foram excluídos pacientes com historial de DM, IRC e que não cumpriram os doze meses de dupla antiagregação plaquetária. O desenvolvimento de MACE foi definido pela ocorrência de morte cardíaca ou revascularização da lesão alvo (RLA) ou enfarte agudo do miocárdio (EAM) decorrente da lesão ou trombose do stent. Para recolha dos dados foram utilizados os *softwares* Cardiobase e AIDA Portal, enquanto que o seguimento clínico dos doentes foi feito recorrendo às informações das consultas de cardiologia pós intervenção e aos relatórios das novas intervenções, nos casos em que estas foram realizadas.

**Resultados:** Dos 104 doentes incluídos (54,7% dos doentes inicialmente selecionados), 41 doentes foram tratados com ZES e os restantes 63 com EES. Ambos os grupos apresentavam características clínicas, angiográficas e relativas ao procedimento semelhantes, exceto as lesões do tipo B2 que foram significativamente mais frequente no grupo de ZES (56,1% ZES vs 27% EES;  $p = 0,006$ ). No primeiro ano de seguimento registaram-se 4 eventos adversos devido a ocorrência de morte cardíaca, 2,4% no grupo de EES e 4,8% no grupo de ZES, sem diferenças estatisticamente significativas entre os grupos. Verificaram-se duas prováveis trombozes do stent, tendo uma ocorrido na fase sub-aguda e outra na fase aguda. No segundo ano a taxa de MACE foi de 2,6% no grupo de EES e 5,1% grupo de ZES, sem diferenças entre os grupos, com taxas de RLA de 3,1% (2,6% ZES vs 3,4% EES). Não se verificou nenhum EAM decorrente da lesão tratada.

**Conclusões:** Não se verificaram diferenças significativas na ocorrência de MACE, numa população selecionada, utilizando ZES ou EES, tanto no primeiro como no segundo ano após a implantação.

**Palavras-chave:** Stent com libertação de fármacos; stent com libertação de zotarolimus; stent com libertação de everolimus; eventos cardíacos *majores* adversos; trombose do stent

**Contatos:** Joana Bastos, Estudante do 4º ano de Cardiopneumologia, ESTSP: [joanabastos13@gmail.com](mailto:joanabastos13@gmail.com)