

La cirugía de revascularización y los stent coronarios muestran la misma eficacia

Los resultados parten de un nuevo estudio "SYNTAX" que incluyó a 1.800 pacientes mediante una innovadora metodología de selección consecutiva en los que los autores llevan a cabo una comparación de la cirugía de revascularización con los sistemas de stent coronario liberador de fármaco

Madrid (26-2-09).- La cirugía de revascularización coronaria (CABG) ofrece el mismo perfil de seguridad que la intervención coronaria percutánea (ICP) mediante el sistema de stent coronario en pacientes con enfermedad de la arteria coronaria izquierda principal o con enfermedad coronaria de tres vasos, dado que la tasa de mortalidad y de infartos de miocardio con ambas técnicas es similar, según los resultados de una investigación que aparecen publicados en el último número de la revista *New England Journal of Medicine*.

En este sentido, los autores del estudio compararon la cirugía de revascularización con los sistemas de stent coronario liberador de paclitaxel, con el cual es aún más probable que los pacientes ya operados necesiten de una repetición de la revascularización.

Estos pacientes son tratados normalmente con la CABG y representan una población con una anatomía mucho más compleja y enfermedades mucho más avanzadas que los analizados en los anteriores estudios clínicos sobre stents liberadores de fármacos. "Aunque puede que esta técnica siga siendo la mejor opción en muchos pacientes con una enfermedad complicada, ahora algunos pacientes pueden optar por la alternativa menos invasiva que proporcionan los stents ", explicó el doctor de la Universidad NorthShore de Evaston (Estados Unidos) y principal autor del estudio, Ted Feldman.

En concreto, el estudio SYNTAX incluyó a 1.800 pacientes en su grupo randomizado, mediante una innovadora metodología de selección consecutiva. Todos los pacientes fueron evaluados por un equipo multidisciplinar que incluía un cardiólogo intervencionista y un cirujano cardíaco. Si tanto el cardiólogo intervencionista como el cirujano cardíaco decidían que podían conseguir una revascularización completa, los pacientes se randomizaban en una de las dos estrategias de tratamiento (ICP o CABG).

Si el cardiólogo intervencionista o el cirujano cardíaco consideraba que una técnica de revascularización era la mejor opción, los pacientes no se randomizaban, sino que se incluían en el registro correspondiente. Por tanto, a los pacientes del registro de ICP se les había rechazado para la cirugía cardíaca y a los pacientes del registro de CABG se les había rechazado para la ICP.

El paciente tratado con ICP que participó en el estudio SYNTAX recibió 4,6 stents , cuando, sin embargo, el número medio de stents implantados en un paciente con ICP en la práctica diaria es de 1,5. Los resultados finales de un año de investigación publicados hoy mostraron una seguridad comparable para los dos grupos randomizados, con una tasa combinada de muertes por cualquier motivo, apoplejía e infarto de miocardio del 7,6 por ciento para la ICP y un 7,7 por ciento para CABG.

http://www.azprensa.com/noticias_ext.php?idreg=40502