

Výskyt trombózy **BVS Absorb** u neselektované populace – zkušenosti jednoho centra

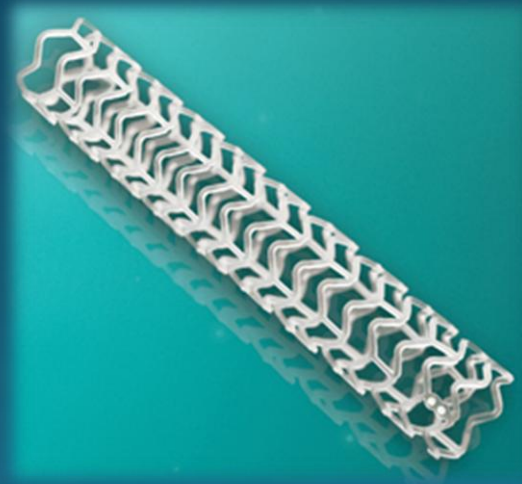
Novotný V., Plíva M., Lazarák T., Varvařovský I., Matějka J.,
Rozsival V., Vojtíšek P.

Kardiologické centrum Agel Pardubice, a.s.

Interní klinika – Kardiologické oddělení Nemocnice Pardubice

Úvod

- biodegradabilní stenty (BVS)
 - aktuálně 3 systémy s CE mark
- Absorb BVS™ resp. Absorb GT1™ (Abbott Vascular, USA)



Cíle práce

- charakteristika souboru pacientů s BVS Absorb
- zjištění výskytu klinických endpointů
 - důraz na trombózu BVS
- porovnání s dostupnou literaturou

Soubor

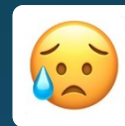
- konsektivní pacienti s implantovaným BVS Absorb
- 9/2013 až 12/2015
- minimální follow up 12 měsíců
- **178 pacientů**
- **210 BVS Absorb**
- **196 PCI = 6,2% všech PCI**

Metodika

- retrospektivní analýza dat NIS



- dotazníková akce (návratnost 31%)



- analýza dat z registrů ÚZIS

- NR hospitalizovaných
- NR kardiovaskulárních operací a intervencí
- statistika zemřelých

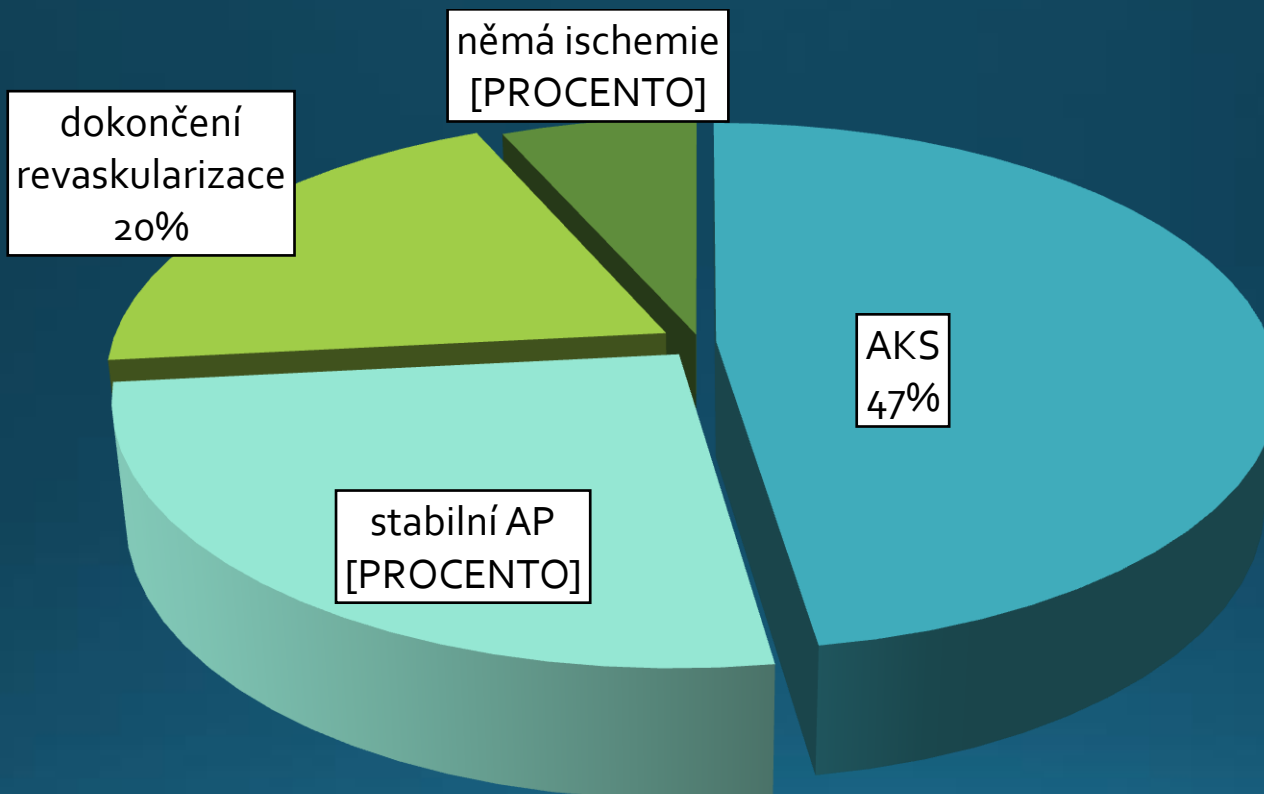


+ následný kontakt ošetřujících lékařů a kardiocenter

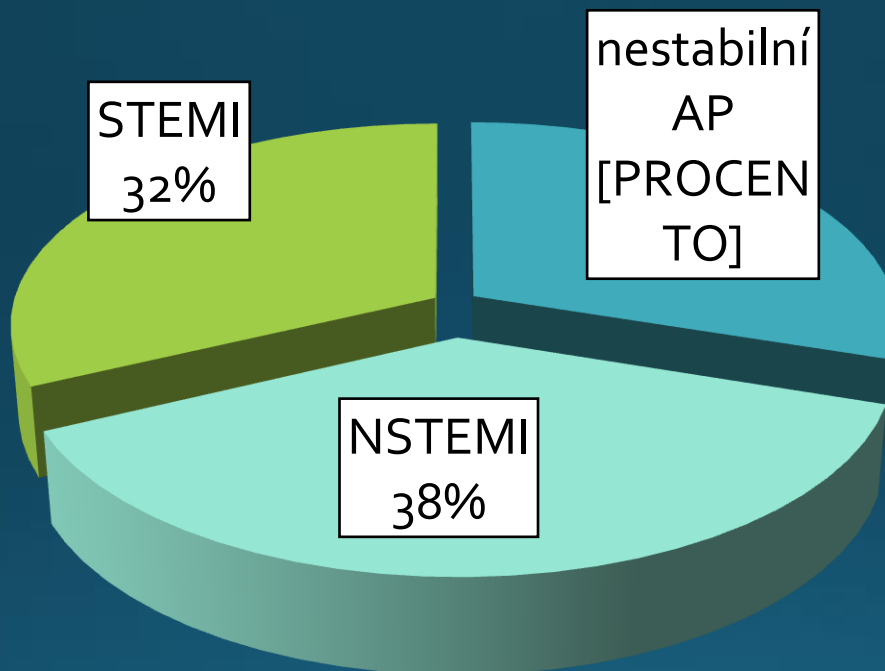
Charakteristika souboru

věk (medián)	63 let
muži	75,8%
BMI	29,2
aktivní kouření	34,0%
hypertenze	76,4%
dyslipidémie	70,8%
diabetes	27,0%
předchozí IM	33,1%
předchozí CMP	2,8%
předchozí PCI	40,4%
předchozí CABG	6,2%

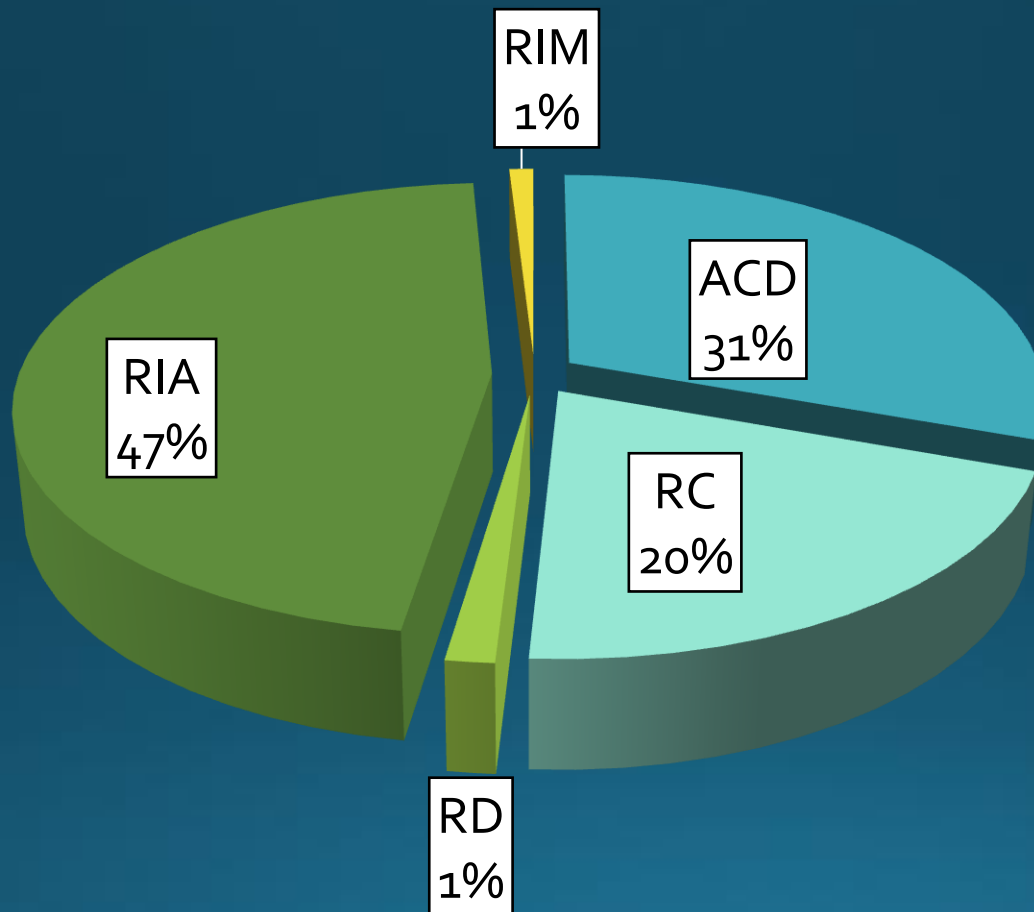
Indikace BVS



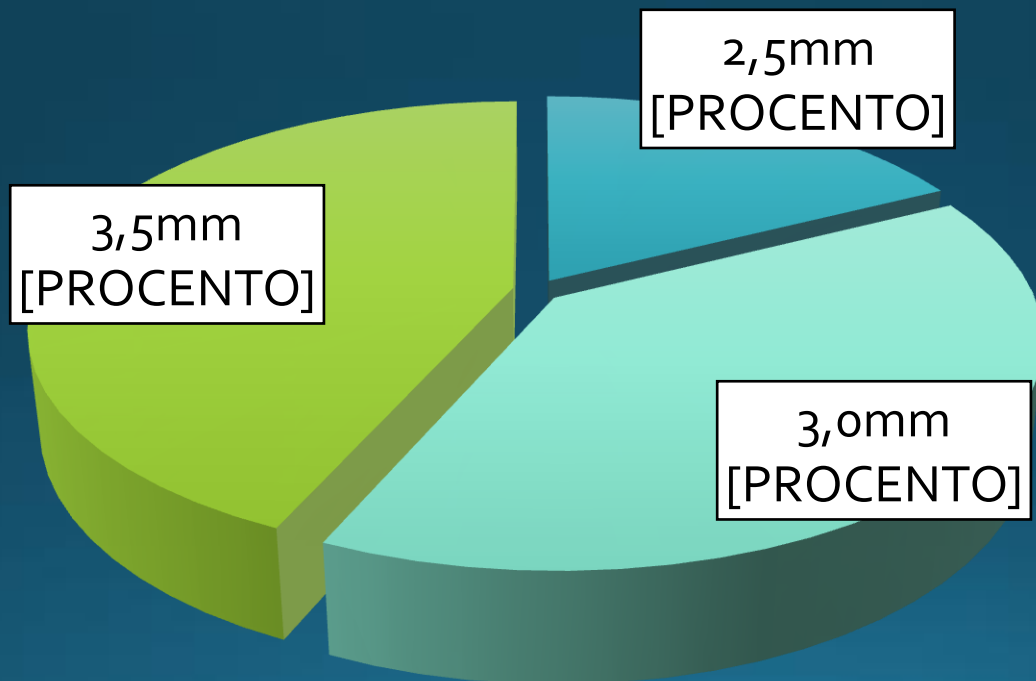
Indikace BVS - AKS



Intervenovaná povodí



Průměr BVS



Definice klinických endpointů

Clinical End Points in Coronary Stent Trials A Case for Standardized Definitions

Donald E. Cutlip, MD; Stephan Windecker, MD; Roxana Mehran, MD; Ashley Boam, MSBE;
David J. Cohen, MD; Gerrit-Anne van Es, PhD, MSc; P. Gabriel Steg, MD; Marie-angèle Morel, BSc;
Laura Mauri, MD, MSc; Pascal Vranckx, MD; Eugene McFadden, MD; Alexandra Lansky, MD;
Martial Hamon, MD; Mitchell W. Krucoff, MD; Patrick W. Serruys, MD; on behalf of the Academic
Research Consortium

DOCE	device-oriented composite endpoint	srdeční smrt, IM v povodí cílové tepny a klinicky indikovaná TLR
POCE	patient-oriented composite endpoint	smrt, IM, jakákoli revaskularizace

Klinické výsledky

- soubor n=178
- follow-up (medián) 722 dnů

- úmrtí celkem 10
 - KV úmrtí 9
- IM celkem 12
 - IM (target vessel) 9
- revaskularizace 44
 - TLR 7
 - dokončení revaskularizace 27
 - CABG 4

DOCE

= device-oriented composite endpoints

= target lesion failure (TLF)

n=178	počet	%
do 30 dnů	5	2,8
do 6 měsíců	8	4,5
do 12 měsíců	8	4,5
celkem	14	7,9

POCE

= patient-oriented composite endpoints

n=178	počet	%
do 30 dnů	32	18,0
do 6 měsíců	40	22,5
do 12 měsíců	40	22,5
celkem	50	28,1

Trombóza BVS

n=178	jistá	pravděpodobná	možná
akutní (do 24h)	1		
subakutní (do 30. dne)	2	2	
pozdní (do 1 roku)	2		2
velmi pozdní (po 1 roce)	1		
celkem	6	2	2

Trombóza BVS

- jistá + pravděpodobná

n=178	počet	%
do 30 dnů	5	2,8
do 6 měsíců	5	2,8
do 12 měsíců	7	3,9
celkem	8	4,5

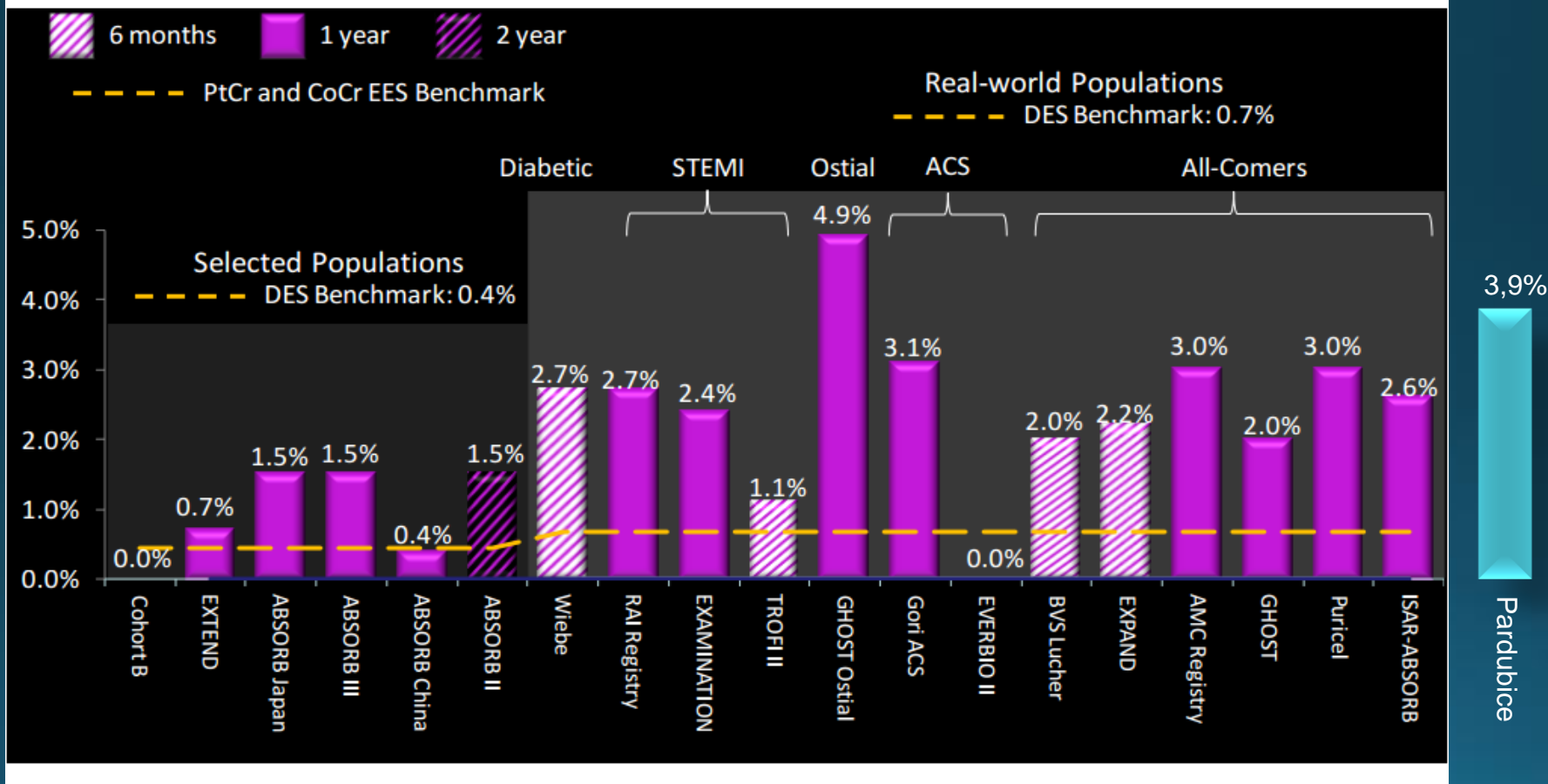
- úmrtí v souvislosti s trombózou BVS
 - 4 pacienti (2,6%)
 - 2x jistá (úmrtí 9 dní, resp. 69 dní po trombóze)
 - 2x pravděpodobná (úmrtí během hodin)

Literatura

	Náš soubor	Ghost EU	BVS-Examination	Capranzano	Absorb II	Absorb III	Everbio II
DOCE							
6 měsíců	4,5%	4,40%					
12 měsíců	4,5%	6,0%	4,10%	4,90%	5%	7,8%	12%
2 roky	9,2%				7%		
POCE							
12 měsíců	28,1%	17,1%					27%
trombóza BVS (jistá/pravděpodobná)							
6 měsíců	2,8%	2,1%					
12 měsíců	3,9%	2,4%	2,40%	1,30%		1,5%	

Trombóza BVS v literatuře

ST Risk in BVS Rates of Def/Prob ST



Závěr

- trombóza Absorb BVS představuje klinicky závažný problém
- důležitost implantační techniky (protokol PSP)
- další použití od 31.3.2017 pouze v rámci kontrolovaných registrů
- nové typy BVS, nová generace Absorb BVS



19.02.2016

15:14:53

6 Sn 6

Kardiologické centrum AČ

AlluraXper

LAO 10.0

CRAN 37.9

kV 87

mA 763

ms 8

W 255

C 127