

Stent PAMI trial results. One year follow-up after primary coronary interventions for acute myocardial infarction

Ensayo PAMI sobre *stent*: Resultados. Un año de seguimiento después de intervenciones coronarias primarias por infarto agudo de miocardio

(Publicación del American College of Cardiology, Año 1998, website ACC. Cindy Grines)

Este ensayo randomiza angioplastia con balón *versus stent* en el infarto agudo de miocardio de menos de 12 horas de evolución, en 62 centros.

Se randomizaron 900 pacientes: 452 a *stent* primario y 448 a angioplastia primaria. Los resultados del seguimiento a 12 meses mostraron una disminución estadísticamente significativa de la tasa de **isquemia y de** la necesidad de revascularizar el vaso tratado cuando se implanta *stent*.

Llamativamente, al año hubo más muertes en la rama *stent* que en la rama angioplastia con balón.

La cirugía de revascularización miocárdica previa al alta, la edad mayor de 70 años, el sexo femenino, el infarto de coronaria descendente anterior y el flujo TIMI < 3 final fueron predictores independientes de riesgo de muerte.

En el subanálisis de pacientes diabéticos, los eventos a 12 meses fueron similares en ambos brazos del estudio.

Los autores concluyen que, si bien el tratamiento con *stent* reduce la tasa de reintervenciones de causa isquémica del vaso tratado, se asocia con una tendencia, que no alcanzó significación estadística, a incrementar la mortalidad.

¿La asociación de inhibidores GP IIb-IIIa al implante de *stent* en este contexto clínico neutralizaría ese incremento? Es probable que el estudio CADI-LLAC, en curso, responda definitivamente este interrogante.

Dr. Jorge H. Leguizamon

EVENTOS A 12 MESES

	Stent (%)	Balon (%)	p
Muerte	5,8	3,1	0,07
Re-IAM	2,9	2,7	1,0
ACV	0,4	0,4	1,0
TVR	10,6	21,0	0,0001
Total eventos	17,0	24,8	0,01

Estudio GEFACA. Amiodarona en la fibrilación auricular crónica.

Un estudio controlado, doble ciego sobre su eficacia para la reversión y el mantenimiento del ritmo sinusal

(J Am Coll Cardiol, Febrero 2000 [Abstract] J. Galperin, M. Elizari, P. Chiale y col)

Durante las sesiones del último Congreso del American College of Cardiology, el día 13 de marzo de 2000 fue presentado el estudio "Amiodarone in chronic atrial fibrillation. A controlled, double blind study for its reversion and maintenance of normal sinus rhythm" de los doctores J. Galperin, M. Elizari, P. Chiale, R. Torres Molina, R. Ledesma, O. Scapin, M. Vazquez Blanco, en representación de los investigadores del Estudio GEFACA - Grupo GEMA (re-

sumen publicado en J Am Coll Cardiol de febrero de 2000, 1097-72). Los resultados de este estudio multicéntrico realizado en nuestro país despertaron gran interés por su impacto potencial para el manejo de pacientes con fibrilación auricular crónica.

Diversos estudios no controlados han proporcionado información contradictoria acerca de la utilidad de la amiodarona para revertir farmacológicamente la fibrilación auricular crónica, lograr una efi-

cacia mayor de la cardioversión eléctrica (CVE) en pacientes que no revierten solo con esa droga y preservar el ritmo sinusal en el largo plazo con dosis bajas de mantenimiento. Por tal motivo se diseñó un estudio multicéntrico prospectivo, doble ciego y al azar.

Ochenta y siete pacientes con fibrilación auricular crónica fueron anticoagulados durante 3 semanas y asignados a dos grupos de tratamiento: amiodarona (GA) 600 mg/día o placebo (GP) durante 28 días. Cuando al cabo de ese período no se obtuvo la reversión de la arritmia, se efectuó CVE. Los pacientes cuya arritmia fue revertida, farmacológica o eléctricamente, continuaron con 200 mg/día de amiodarona o placebo y su evolución fue seguida por un período de 15 ± 10 meses.

La población de ambos grupos fue comparable en cuanto a edad, sexo, patología de base, antigüedad de la fibrilación auricular, diámetro de la aurícula izquierda, fracción de acortamiento del ventrículo izquierdo y capacidad funcional (NYHA).

La reversión de la fibrilación auricular crónica con

amiodarona se obtuvo, sin necesidad de internación, en más de la mitad de los pacientes en quienes la arritmia tenía una antigüedad menor de un año, mientras que ningún paciente del grupo placebo revirtió en forma espontánea. Por otra parte, la amiodarona facilitó la CVE (70% de cardioversiones exitosas en el GA *versus* 40% en el GP). La amiodarona también previno las recidivas, que ocurrieron casi como regla en el GP. Al año de seguimiento, el 70% de los pacientes tratados con amiodarona mantuvieron el ritmo sinusal y lo mismo ocurrió solo en el 15% de los que recibieron placebo. La incidencia de efectos adversos limitantes en los pacientes tratados con amiodarona fue del 5%.

Los resultados de este estudio indican que la reversión de la fibrilación auricular crónica y la preservación en el largo plazo del ritmo sinusal son factibles aun en presencia de condiciones desfavorables (arritmia de larga data y agrandamiento auricular considerable).

Dr. Pablo Chiale