

STENTS BIORREABSORBIBLES EN EL TRATAMIENTO DE LESIONES CORONARIAS.

Este documento realizouse no marco de colaboración previsto no Plan de Calidade para o Sistema Nacional de Saúde elaborado polo Ministerio de Sanidade, Política Social e Igualdade, ao abeiro do convenio de colaboración subscrito polo Instituto de Saúde Carlos III, organismo autónomo do Ministerio de Ciencia e Innovación, e Fundación Complexo Hospitalario Universitario da Coruña.

O stent BVS (Bioresorbable vascular scaffold) 1.0 consta de catro compoñentes: unha estrutura principal ou esqueleto de polímero, un recubrimento (coating) de polímero, no que se encontra incorporado o fármaco, e o sistema dispensador do BVS (catéter-balón). O esqueleto de polímero de ácido L-poliláctico (L-PLA) encóntrase recuberto cunha matriz que se compón do fármaco antiproliferativo everolimus e o polímero de ácido D,L-poliláctico (DL-PLA) nunha proporción 1:1. Ambos os dous polímeros son totalmente biorreabsorbibles, xa que se degradan en ácido láctico, o cal se metaboliza vía ciclo de Krebs.

A estrutura principal ou esqueleto de polímero está montada sobre o sistema dispensador do BVS (catéter-balón). Este dispón de dúas marcas radiopacas no segmento distal da membrana interna do balón, que marcan a súa lonxitude e axudan a colocar o stent baixo fluoroscopia, e dúas marcas non radiopacas no corpo proximal, que permiten observar o avance do dispositivo ata a lesión. Actualmente están dispoñibles catro tamaños de BVS: 2,5 x 18 mm, 2,5 x 28 mm e 3,0 x 18 mm e 3,0 x 28 mm. Todos os BVS conteñen 100 mg de everolimus por cm² de superficie de esqueleto.

Aproximadamente o 80% do fármaco liberarase en 28 días. O polímero DL-PLA reabsorberase por completo en 9 meses e o L-PLA en 18-24 meses.

Recentemente deseñouse unha nova versión, o stent BVS 1.1, co obxectivo de mellorar a forza mecánica e reducir a retracción deste tipo de stent. Para iso modificouse o deseño do polímero que conforma o esqueleto do stent (introducíronse aneis en zig-zag unidos por pontes) conseguindo, por un lado un contacto coa parede do vaso e elución do fármaco máis uniforme, e por outro unha degradación do polímero máis lenta, co que se mantén a integridade do stent durante máis tempo. O resto de características do stent mantéñense iguais á anterior versión.

[LINKS](#)

[RELACIONADOS](#)

[Texto completo](#)

[Exportar cita](#)