

COMENTÁRIO A ARTIGO CIENTÍFICO



junho 2022

The European bifurcation club Left Main Coronary Stent study: a randomized comparison of stepwise provisional vs. systematic dual stenting strategies (EBC MAIN)



Autor do Comentário a Artigo Científico:

Tiago Mendonça

Serviço de Cardiologia, Hospital de Santa Marta, Centro Hospitalar e Universitário Lisboa Central

Autores do Artigo Original:

David Hildick-Smith, Mohamed Egred, Adrian Banning, Philippe Brunel, Mirosław Ferenc, Thomas Hovasse, Adrian Włodarczyk, Manuel Pan, Thomas Schmitz, Marc Silvestri, Andreis Erglis, Evgeny KretoV, Jens Flensted Lassen, Alaide Chieffo, Thierry Lefevre, Francesco Burzotta, James Cockburn, Olivier Darremont, Goran Stankovic, Marie-Claude Morice, and Yves Louvard

Localização do artigo (DOI): <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehab283>

Objetivo dos investigadores:

Comparar uma estratégia de *provisional stenting* com uma estratégia sistemática de dois *stents* em doentes com lesão verdadeira (Medina 1,1,1 ou 0,1,1) da bifurcação do tronco comum.

Mensagem-chave:

Uma estratégia de *provisional stenting* nos doentes com lesão da bifurcação do tronco comum foi não inferior a uma estratégia sistemática de dois *stents*.



População:

- Doentes com indicação para intervenção coronária percutânea e lesão da bifurcação do tronco comum distal não protegido;
- Ensaio prospetivo, randomizado, de iniciativa de investigador;
- Amostra: 467 doentes;
- Seguimento: 12 meses.

Principais critérios de inclusão	Principais critérios de exclusão
Lesão da bifurcação do tronco comum distal não protegido (Medina 0,1,1 ou 1,1,1) e diâmetro de referência > 2.75 mm	EAMcSST, choque cardiogénico
	Trifurcação com ramos > 2.75 mm
	Tronco comum com diâmetro > 5.75 mm

Intervenção:

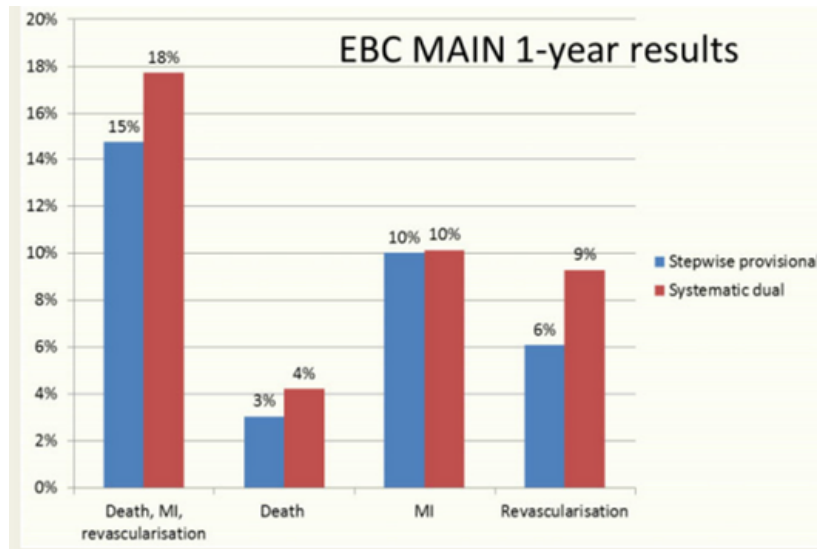
- *Provisional stenting* (POT e kissing balloon obrigatórios)
- 2.º stent se resultado angiográfico não satisfatório (fluxo TIMI < 3, estenose > 90%, dissecção)
- (n = 230)

Comparação:

- Angioplastia sistemática com 2 *stents*
- Técnica a critério do operador (Culotte, DK-minicrush, T ou TAP)
- (n = 237)



Principais Resultados:

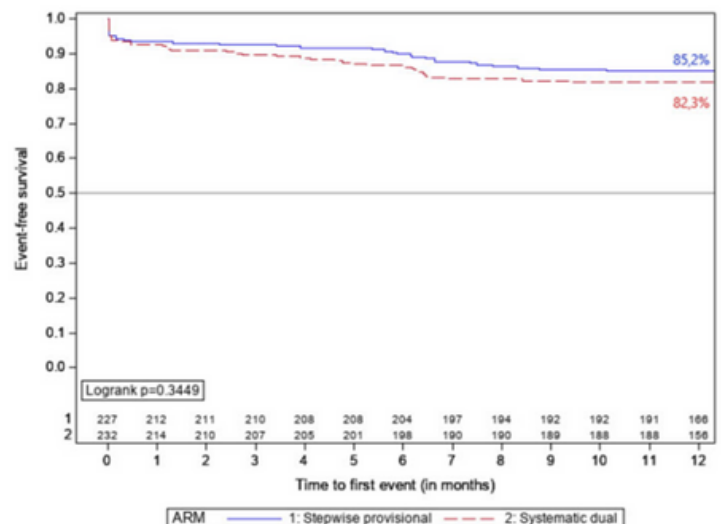


Desfecho primário:

- Morte, enfarte agudo do miocárdio ou TLR: 14.7% (Provisional) vs 17.7% (2 stents)
- HR 0.8, 95% CI 0.5-1.3, p = 0.34

Principais desfechos secundários:

- Morte: 3% vs 4.2%, p = 0.48
- Enfarte agudo do miocárdio: 10% vs 10.1%, p = 0.9
- Target lesion revascularization: 6.1% vs 9.3%, p = 0.16
- Trombose de stent: 1.7% vs 1.3%





Comentário aos Principais Resultados:

- Ficou demonstrado que em doentes com lesão da bifurcação do tronco comum, com envolvimento de ambos os ramos, o tratamento percutâneo com técnica de provisional *stenting* ou sistemática com 2 *stents* obtêm resultados semelhantes ao final de 1 ano com baixo risco de eventos cardiovasculares em ambos os grupos.
- No grupo do provisional *stenting* verificou-se uma redução da utilização de contraste, tempo de procedimento e radiação sendo que na maioria dos doentes deste grupo (78%) foi utilizado apenas 1 *stent*.
- Os resultados deste ensaio apoiam o *provisional stenting* como técnica de primeira linha no tratamento das lesões da bifurcação do tronco comum.
- O principal ensaio aleatorizado de comparação com o EBC MAIN é o ensaio DK-CRUSH V (1). Neste ensaio em doentes com lesão da bifurcação do tronco comum a estratégia de *provisional stenting* foi inferior à técnica *DK-crush*. Este ensaio utilizou uma definição diferente para desfecho primário, constituído por morte cardíaca e enfarte do miocárdio relacionado com o vaso-alvo. Apesar de ambos os ensaios terem incluído doentes com verdadeira lesão da bifurcação do tronco comum (Medina 1,1,1 ou 0,1,1), no ensaio DK-Crush V os doentes apresentavam anatomia coronária mais complexa (SYNTAX score médio 31 vs 23) e doença mais extensa do side branch (extensão da lesão 16 mm vs 7 mm), o que se refletiu na elevada taxa de utilização de 2 *stents* no grupo de provisional (45%). A técnica de 2 *stents* utilizada nos dois ensaios também foi diferente sendo no EBC MAIN foram utilizados predominantemente a *culotte* (53%) e T/TAP (33%).
- As *guidelines* europeias de revascularização do miocárdio (2) recomendam utilização da técnica de *DK crush* para verdadeiras lesões da bifurcação do tronco comum (indicação IIb, nível de evidência B) com base no ensaio DK crush V. Tendo em conta os resultados do EBC MAIN a técnica de *provisional stenting* deve ser a primeira opção em doentes com lesão da bifurcação do tronco comum, permitindo a utilização de uma técnica mais rápida e tecnicamente menos exigente sem penalização nos resultados.
- Em doentes com lesões mais complexas em especial do *side branch* a utilização de técnica de 2 *stents* (particularmente o *DK crush*) pode ser considerada de acordo com os resultados do DK-crush V e Definition II (3).



Referências Bibliográficas:

1. Chen SL, Han Y, Zhang JJ, et al. Double Kissing Crush versus Provisional Stenting for Left Main Distal Bifurcation Lesions: The DKCRUSH-V Randomized Trial. J Am Coll Cardiol 2017;70:2605-17.
2. 2018 ESC/EACTS Guidelines on myocardial revascularization. European Heart Journal, Volume 40, Issue 2, 07 January 2019, Pages 87–165.
3. Zhang JJ, Ye F, Xu K, et al. Multicenter, randomized comparison of two-stent and provisional stenting techniques in patients with complex coronary bifurcation lesions: the DEFINITION II trial. European Heart Journal (2020) 41, 2523–2536.