



6017-204. VARIABLES PRONÓSTICAS DE RESTENOSIS A LARGO PLAZO EN LA REVASCULARIZACIÓN PERCUTÁNEA DEL TRONCO CORONARIO IZQUIERDO. EXPERIENCIA EN NUESTRA POBLACIÓN

Ana Isabel Moya Martín, Sara Ballesteros Pradas, Sebastián Rufián Andújar, José Miguel Carreño Lineros, Francisco José Sánchez Burguillos, Pastor Luis Pérez Santigosa y Francisco Javier Molano Casimiro, del Hospital Universitario Virgen de Valme, Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: La revascularización percutánea del tronco coronario izquierdo (TCI) se plantea como una alternativa terapéutica en cierto grupo seleccionado de pacientes y en aquellos rechazados para cirugía. El objetivo de nuestro estudio es analizar las variables pronósticas desfavorables asociadas a mayor restenosis de *stent* a largo plazo en pacientes sometidos a revascularización percutánea del TCI.

Métodos: Estudio unicéntrico observacional retrospectivo en el que se incluyen todos los pacientes sometidos a angioplastia percutánea mediante implante de *stent* farmacoactivo (DES) sobre TCI no protegido entre septiembre de 2005 y febrero de 2014.

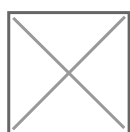
Resultados: Incluimos un total de 283 pacientes con un seguimiento mínimo de 5,3 años. Se analizan variables clínicas (edad > 70 años, sexo, hipertensión, dislipemia, diabetes, tabaquismo), angiográficas (afección de la bifurcación) y relacionadas con el procedimiento (generación de DES, número de *stents* empleados). En el análisis multivariante el empleo de *stents* de primera generación se asoció significativamente a mayor restenosis de *stent*. Se observó una tendencia no significativa de mayor restenosis en pacientes fumadores y en lesiones que afectaban a la bifurcación. En el subgrupo de pacientes diabéticos se analizó la influencia del control glucémico, determinando como buen control presentar niveles de glucohemoglobina 7%, observando que el mal control glucémico se asociaba de forma significativa a mayor restenosis de *stent* global (OR 1,78 [IC95% 1,42-2,23]; p 0,002).

Factores a estudio

Características	Total (%)	Riesgo relativo asociado	Nivel de significación
Edad > 70 años	55,5	1,202	p 0,636
Sexo varón	69,6	0,773	p 0,611

Hipertensión	75,9	0,828	p 0,660
Diabetes	60	0,547	p 0,547
Dislipemia	67,1	0,711	p 0,399
Tabaquismo	45,9	1,94	p 0,079
Bifurcación	30	2,042	p 0,078
DES 1ª generación	21,2	3,257	p 0,004
Número de <i>stent</i> > 1	8,8	0,822	p 0,755

DES: *stent* farmacoactivo.



Restenosis de stent de TCI.

Conclusiones: El empleo de DES de primera generación es el principal factor asociados a restenosis de *stent* a largo plazo, mientras que el tabaquismo y la afección de la bifurcación presentan una tendencia no significativa. El mal control glucémico en los pacientes diabéticos también se presenta como un factor de riesgo asociado a mayor restenosis de *stent*.