

## 4029-7. BENEFICIO DE LA REVASCULARIZACIÓN FRENTE A AL TRATAMIENTO MÉDICO ÚNICO EN PACIENTES CON OCLUSIONES CORONARIAS CRÓNICAS Y DIABETES

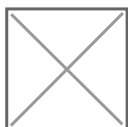
Andrea Fernández Valledor<sup>1</sup>, Eduardo Josué Flores Umanzor<sup>1</sup>, Pedro Luis Cepas Guillén<sup>1</sup>, Sara Vázquez Calvo<sup>1</sup>, Juan Ivey Miranda<sup>1</sup>, Guillem Caldentey Adrover<sup>1</sup>, Gustavo Jiménez Brítez<sup>1</sup>, Ander Regueiro<sup>1</sup>, Xavier Freixa Rofastes<sup>1</sup>, Marta Farrero Torres<sup>1</sup>, Ignacio Ferreira<sup>2</sup> y Manel Sabaté<sup>1</sup>, del <sup>1</sup>Servicio de Cardiología Hospital Clínic, Barcelona y <sup>2</sup>Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Las oclusiones coronarias crónicas totales (OCT) son frecuentes en pacientes con diabetes y no existe consenso sobre cuál es la mejor estrategia terapéutica. El objetivo del estudio es evaluar los eventos a largo plazo en los pacientes diabéticos con OCT comparando la revascularización quirúrgica o percutánea con el tratamiento médico.

**Métodos:** Un total de 538 pacientes con diabetes y al menos una OCT fueron identificados de manera consecutiva y prospectiva desde 2010 a 2014 en nuestro centro. Los pacientes fueron sometidos al tratamiento según el criterio del médico responsable y fueron seguidos durante una media de 4 años.

**Resultados:** En pacientes diabéticos y con al menos una OCT, el abordaje médico fue la opción más frecuente respecto al tratamiento de revascularización (52 frente a 48%;  $p$  0,001). Los pacientes en los que se optó por la estrategia de revascularización eran más jóvenes, tenían mejor función ventricular izquierda, menor puntuación ACEF y mayor número de test de isquemia positivos comparado con el grupo de tratamiento médico ( $p$  0,001). La revascularización completa se llevó a cabo más frecuentemente en los pacientes tratados quirúrgicamente (63 frente a 35,5%;  $p$  0,001). El análisis multivariado mostró que la revascularización se asoció con menores tasas de mortalidad por todas las causas en comparación al tratamiento médico único, tanto la revascularización quirúrgica [*hazard ratio* (HR) 0,37, IC95% (0,22-0,6),  $p$  0,001 como la percutánea (HR 0,55, IC95% 0,31-0,9;  $p$  = 0,04). Además la revascularización quirúrgica se asoció con menor tasa de mortalidad cardiaca comparado al tratamiento médico único (HR 0,35, IC95% 0,17-0,7;  $p$  = 0,003).



*Mortalidad por todas las causas.*

**Conclusiones:** En pacientes diabéticos, la revascularización coronaria de las OCT se asocia con cifras menores de mortalidad por todas las causas. En cuanto a la mortalidad de causa cardiovascular, la revascularización quirúrgica se asoció a menor número de eventos comparado al tratamiento médico. No obstante se necesitan más estudios para confirmar esta hipótesis.