



5024-6. ANÁLISIS DE SUPERVIVENCIA A LARGO PLAZO EN PACIENTES CON ENFERMEDAD CORONARIA NO REVASCULARIZABLE

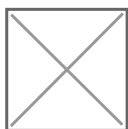
Esmeralda Capin Sampedro¹, Íñigo Lozano Martínez-Luengas², Jesús M^a de la Hera Galarza¹, Amelia Carro Hevia², Dae-Hyun Lee Hwang¹, David Calvo Cuervo¹, Juan Carlos Llosa Cortina³ y César Morís de la Tassa¹ del ¹Servicio de Cardiología, HUCA, Oviedo (Asturias), ²Servicio de Cardiología, Hospital de Cabueñes, Gijón (Asturias) y ³Servicio de Cirugía Cardíaca, HUCA, Oviedo (Asturias).

Resumen

Introducción: Aunque la revascularización percutánea y quirúrgica mejora la supervivencia en enfermedad de tres vasos, algunos pacientes no son candidatos debido a enfermedad difusa grave. Se analizó la supervivencia a largo plazo de una cohorte de pacientes en etapa terminal de la enfermedad de tres vasos no susceptible de revascularización.

Métodos: Se estudió una cohorte histórica de pacientes con enfermedad de tres vasos y anatomía no susceptible de revascularización, seleccionados de forma consecutiva a partir de la base de datos del laboratorio de hemodinámica, sometidos a coronariografía entre enero-1998 y julio-2005. El seguimiento a largo plazo hasta fue evaluado una vez al año con el último contacto en diciembre de 2013.

Resultados: n = 220 (12% del total de pacientes con enfermedad de tres vasos). Edad 70,1 (DE 8,6), varones 67,3%, DM 58,2%, HTA 61,4%, dislipemia 60%, tabaquismo 45,9%, IAM previo 53,6%, ACV previo 20,5%, filtrado 60 ml/min 51,8%. Se consiguió seguimiento clínico en todos los pacientes. Mediana de seguimiento 45,1 meses. Supervivencia a 12, 24, 36, 48, 60 y 72 meses: $71,4 \pm 0,3\%$, $62,3 \pm 0,3\%$, $55,5 \pm 0,3\%$, $46,8 \pm 0,3\%$, $38,6 \pm 0,3\%$, $31,8 \pm 0,3\%$. La edad, la fracción de eyección, enfermedad de TCI, infarto de miocardio previo, insuficiencia mitral moderada o grave y el nivel de hemoglobina fueron predictores de supervivencia.



Curva de Kaplan-Meier.

Conclusiones: Los pacientes con enfermedad de tres vasos no candidatos a revascularización por criterios anatómicos tienen una elevada tasa de mortalidad a largo plazo. La edad, la fracción de eyección, enfermedad de TCI, infarto de miocardio previo, insuficiencia mitral moderada o grave y el nivel de hemoglobina son predictores de supervivencia.