



## 6025-309. TROMBECTOMÍA EN ANGIOPLASTIA PRIMARIA. ¿SON GENERALIZABLES LOS RESULTADOS DEL ESTUDIO TASTE EN NUESTRO ENTORNO?

Íñigo Lozano Martínez-Luengas<sup>1</sup>, Ramón Fco. López Palop<sup>2</sup>, José Miguel Vegas Valle<sup>1</sup>, M. Pilar Carrillo Sáez<sup>2</sup>, Juan José Rondán Murillo<sup>1</sup>, Araceli Frutos García<sup>2</sup>, Alberto Cordero Fort<sup>2</sup> y Eduardo Segovia Martínez-Salinas<sup>1</sup> del <sup>1</sup>Hospital de Cabueñes, Gijón (Asturias) y <sup>2</sup>Hospital Universitario de San Juan (Alicante).

### Resumen

**Objetivos:** Existe discordancia en la literatura sobre las ventajas de la trombectomía en ICPP. Si bien el estudio TASTE randomizó 7244 pacientes sin hallar beneficio, solamente se aleatorizaron 60% de los pacientes a los que se realizó ICPP en esos centros, mientras que los 4697 restantes se incluyeron en un registro paralelo. El propósito es comparar el perfil de pacientes del estudio TASTE con los del registro y ambos con una cohorte no seleccionada de pacientes tratados con ICPP en dos centros de nuestro país entre el 1 de enero y 31 de diciembre 2013.

**Métodos:** Se estudiaron las tres cohortes mencionadas mediante la comparación de las variables cualitativas construyendo tablas con los porcentajes indicados en el estudio TASTE y el apéndice publicado con el estudio mediante test de X cuadrado, así como el porcentaje de trombo grado  $\geq 4$  de la clasificación de Sianos entre el grupo del estudio TASTE y nuestra serie.

**Resultados:** Se expresan en la tabla. A pesar de tener mayor edad en el estudio TASTE, el perfil de factores de riesgo cardiovascular es significativamente más alto en nuestra serie, llegando a duplicar el porcentaje de diabéticos. Existen también diferencias muy importantes en el tipo de trombo, con un 50% más de casos de tipo  $\geq 4$ .

| Características basales, tipo de trombo y retrasos en el tratamiento |          |       |       |       |          |       |          |          |       |
|----------------------------------------------------------------------|----------|-------|-------|-------|----------|-------|----------|----------|-------|
|                                                                      | Nacional | TASTE | p     | TASTE | Registro | p     | Nacional | Registro | p     |
| Mujeres                                                              | 26%      | 25,1% | 0,63  | 25,1% | 32,1%    | 0,000 | 26%      | 32,1%    | 0,005 |
| DM                                                                   | 23,9%    | 12,4% | 0,000 | 12,4% | 17%      | 0,000 | 23,9%    | 17%      | 0,000 |
| HTA                                                                  | 54,3%    | 39,6% | 0,000 | 39,6% | 48,6%    | 0,000 | 54,3%    | 48,6%    | 0,014 |

|              |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|--------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Dislipemia   | 34,3% | 20,9% | 0,000 | 20,9% | 26,1% | 0,000 | 34,3% | 26,1% | 0,000 |
| ICP previa   | 9,1%  | 9,6%  | 0,75  | 9,6%  | 12,1% | 0,000 | 9,1%  | 12,1% | 0,032 |
| Trombo G4-G5 | 44,8% | 30,9% | 0,000 | 30,9% | --    | -     | 44,8% | -     | -     |
| Edad         | 63,5  | 66,2  | -     | 66,2  | 68,7  | -     | 63,5  | 68,7  | -     |
| T ECG-ICP    | 105   | 67    | -     | 67    | 70    | -     | 105   | 70    | -     |
| T dolor-ICP  | 200   | 183   | -     | 183   | 202   | -     | 200   | 202   | -     |

**Conclusiones:** Existen importantes diferencias entre los pacientes aleatorizados en estudio TASTE y los de una serie no seleccionada de pacientes sometidos a ICPP de nuestro país en cuanto al perfil de riesgo y al grado de trombo. Los resultados desfavorables de la trombectomía de dicho estudio deben interpretarse con cautela cuando se apliquen a pacientes de nuestro entorno.