



Revista Española de Cardiología



4012-5. ¿PODEMOS PREDECIR LA EVOLUCIÓN DE LOS PACIENTES SOMETIDOS A REVASCULARIZACIÓN PERCUTÁNEA DE TRONCO CORONARIO IZQUIERDO?

Amaia Martínez León, Daniel García Iglesias, Pablo Flórez Llano, Alejandro Yussel Flores Fuentes, Luis Gutiérrez de la Varga, Esmeralda Capín Sampedro, Laura García Pérez y César Morís de la Tassa del Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias).

Resumen

Introducción y objetivos: La evidencia actual sugiere que la intervención percutánea (ACTP) como estrategia de revascularización del tronco coronario izquierdo (TCI) podría ser una alternativa a la cirugía de revascularización (CABG) en pacientes seleccionados. Nuestro trabajo consiste en crear un modelo predictivo para pacientes sometidos a ACTP de TCI y poder conocer la probabilidad de presentar eventos clínicos de forma individualizada.

Métodos: Se recogen los datos consecutivos clínicos y demográficos así como la presencia de eventos en el seguimiento de todos los pacientes con enfermedad de TCI revascularizados mediante ACTP entre julio 2015 y julio 2016. Mediante un método de inclusión por pasos hacia delante se construye un modelo de regresión logística que pueda predecir el desarrollo de eventos clínicos en el seguimiento (definidos como muerte, reingreso, reinfarto o necesidad de trasplante). Este modelo se lleva a cabo con 2/3 de los pacientes de la muestra (grupo de entrenamiento) y posteriormente es validado con el resto de ésta (grupo de validación).

Resultados: En total se obtienen los datos de 73 pacientes con enfermedad de TCI revascularizado mediante ACTP. Estos se dividen de forma aleatoria en grupo entrenamiento y grupo de validación (53 y 20 pacientes respectivamente). La edad media de estos pacientes fue de 71,7 años ($DE \pm 11,0$), con un 76,7% de varones. Se construye un modelo de regresión logística que incluye la Función sistólica del ventrículo izquierdo y la presencia de insuficiencia mitral significativa. Al aplicar este modelo en el grupo de validación se consigue una especificidad para la detección de eventos del 90,9% y una sensibilidad 66,67%, objetivando una supervivencia media en el grupo de bajo riesgo fue del 62,5% (IC95%: 33,6-100,0), frente a una supervivencia media del 14,3% (IC95%: 2,33-87,7) en el grupo de alto riesgo.



Imágenes pronóstico ACTP sobre TCI.

Conclusiones: El tratamiento mediante ACTP de la enfermedad de TCI es una alternativa a la CABG en pacientes seleccionados. El modelo de regresión logística presentado podría ayudar a la adecuada selección de este tipo de pacientes. Las puntuaciones elevadas en este modelo tienen un alto riesgo de desarrollar eventos clínicos durante el seguimiento.