



6015-262. ANGIOPLASTIA PRIMARIA SOBRE TRONCO COMÚN NO PROTEGIDO

Victoria Vilalta del Olmo¹, José Linares², Oriol Rodríguez-Leor¹, Xavier Carrillo¹, Gerard Roura Ferrer², Joan Antoni Gómez Hospital², Eduard Fernández-Nofrerías¹, Omar Abdul-Jawad Altisent¹, Josepa Mauri¹, Ángel Ramón Cequier² y Antoni Bayes-Genis¹, del ¹Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona (Barcelona) y ²Hospital Universitari de Bellvitge, Llobregat (Barcelona).

Resumen

Introducción y objetivos: Hay pocos datos publicados sobre el tratamiento con angioplastia primaria (AP) en el infarto con elevación del ST (IAMEST) con afección del tronco común no protegido (TCNP). El objetivo de este estudio fue recopilar la experiencia en este contexto de 2 centros terciarios de gran volumen y analizar los resultados intrahospitalarios y durante el seguimiento a un año.

Métodos: Análisis retrospectivo (2002-2017) de las características de los pacientes, datos del procedimiento y seguimiento a 1 año en pacientes consecutivos con IAMEST y afección de TCNP tratados con AP.

Resultados: De un total de 7.677 procedimientos de AP se identificó 107 pacientes (1,4%) con afección de TCNP, con edad 68 ± 13 años, 73% sexo masculino, 34% diabéticos, 14% insuficiencia renal crónica. Presentación como IAMEST anterior 93% y Killip III-IV 42%. Acceso radial en 66%, con necesidad de soporte mecánico con balón de contrapulsación (48%) o Impella (2%); enfermedad multivaso en 86% y afección de la bifurcación en 71%; revascularización con DES en 72%, tratamiento multivaso en 96% y con éxito angiográfico en 81%. La mortalidad hospitalaria fue 33% y al año de seguimiento presentaron mortalidad 2%, nueva revascularización sobre TCNP 5% y cirugía coronaria en 3%.

Conclusiones: Los pacientes con IAMEST con afección de TCNP tratados con AP presentan una elevada mortalidad hospitalaria si bien, una vez superada la fase inicial, el pronóstico a un año fue bueno.