



6065-487. FACTORES CONDICIONANTES DE UNA MEJORÍA DE LA FEVI TRAS REVASCULARIZACIÓN DE PACIENTES CON ENFERMEDAD DE TRONCO Y/O TRES VASOS

Pedro Cano Vivar¹, Rafael León Allocca¹, José Carlos López Clemente¹, Ángela Fernández Costa¹, Vicente Pernias Escrig², Irene Azenaia García-Escribano García¹, Ana Laura Valcárcel Amante¹, M^a Carmen Guirao Balsalobre¹, Samantha Wasniewski¹, María Sergia García Simón¹, Derek Dau Villareal³, Daniela González Marcano⁴, Francisco Guillermo Clavel Ruipérez⁵, Pablo Ramos Ruiz⁶ y Juan Antonio Castillo Moreno¹

¹Hospital General Universitario Santa Lucía, Cartagena (Murcia). ²Hospital de Manises, Valencia. ³Hospital de Torrevieja (Alicante). ⁴Hospital Rafael Méndez, Lorca (Murcia). ⁵Hospital Universitario J.M. Morales Meseguer, Murcia. ⁶Hospital General Universitario de Alicante.

Resumen

Introducción y objetivos: La revascularización en pacientes con enfermedad de tronco (TCI) y 3 vasos supone una mejoría en la supervivencia y debería condicionar una mejoría de la FEVI del paciente. Aunque en las guías de práctica clínica queda bien establecido el manejo de esta patología, la información existente acerca del desarrollo de disfunción ventricular permanente en estos pacientes es muy limitada. Con el presente estudio queremos determinar el grado de mejoría de la función sistólica tras la revascularización y los posibles factores que la condicionan.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo en el que se seleccionó a los pacientes sometidos a coronariografía en un hospital de tercer nivel, con diagnóstico de enfermedad de TCI y/o 3 vasos en el periodo de 3 años. Recogimos los factores de riesgo cardiovascular, número de vasos enfermos, estrategia de revascularización y la FEVI previa y posterior a la revascularización. Se clasificó la severidad de la disfunción ventricular según los puntos de corte de las guías más recientes. El análisis bivariado se realizó mediante test t de Student para datos apareados. Para variables categóricas se empleó el test chi-cuadrado. Para el análisis multivariado se incluyeron variables con resultado significativo en el estudio univariado y aquellas referenciadas en la literatura.

Resultados: Se incluyó un total de 103 pacientes con una media de edad de 70,6 años y un predominio de varones (77,7%). La técnica de revascularización más empleada fue la cirugía (85,4%). La fracción de eyección del ventrículo izquierdo media previa a la intervención fue de 56,9% (IC95% 53,2-60,5) y tras la revascularización fue de 62,5% (IC95%: 59,9-65,1), diferencia estadísticamente significativa (p 0,01). Al analizar las variables que se podían relacionar con la mejoría de la FEVI, el análisis bivariado mostró la relación entre el género y la presencia de arteriopatía periférica con el aumento de la función sistólica tras la revascularización, con significación límite de la variable edad. Sin embargo, en el análisis multivariado, la edad fue la única variable independiente relacionada con la mejoría de la FEVI.

Análisis de la relación entre variables y mejoría de la FEVI

Bivariado	p
Sexo	0,03
Edad	0,08
HTA	0,28
IMC	0,44
Dislipemia	0,93
Diabetes mellitus	0,28
Tabaquismo activo	0,49
Insuficiencia renal	0,43
Arteriopatía periférica	0,005
Hemoglobina	0,76
Plaquetas	0,58
Multivariado	OR (IC95%)
Sexo	0,36 (0,12-1,09)
Edad	1,05 (1,01-1,11)
HTA	1,02 (0,91-1,16)
Dislipemia	1,75 (0,48-6,36)
Diabetes mellitus	0,53 (0,20-1,40)

Tabaquismo	0,12 (0,01-1,00)
------------	------------------

Arteriopatía periférica	1,15 (0,43-3,08)
-------------------------	------------------

HTA: hipertensión arterial; IMC: índice de masa corporal; OR: odds ratio; IC95%: intervalo de confianza al 95.

Conclusiones: Nuestro estudio muestra que la revascularización de la enfermedad de TCI y/o 3 vasos en nuestro medio supone una mejoría de la fracción de eyección de los pacientes, influenciado por variables como la edad, el sexo y la presencia de arteriopatía periférica.