



## 6003-9. ACCESO ANTERÓGRADO EN LA RECANALIZACIÓN DE LAS OCLUSIONES CORONARIAS CRÓNICAS: FACTORES PREDICTORES DE ÉXITO ACTUALES Y CURVA DE APRENDIZAJE DE LA TÉCNICA

Victoria Martín Yuste, Luis Álvarez, Ignacio Ferreira González, Salvatore Brugaletta, Clarissa Cola, Juan García Picart, Vicente Martí Claramunt, Manel Sabaté Tenas, Hospital Clínic, Barcelona, Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona y Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

### Resumen

**Antecedentes:** La recanalización percutánea de las oclusiones coronarias crónicas (OCT) es técnicamente compleja (menor tasa de éxito) y onerosa (material, tiempo y contraste).

**Objetivos:** Identificar aquellos factores asociados a éxito durante la curva de aprendizaje.

**Métodos:** Pacientes consecutivos tratados por vía anterógrada por 2 operadores entre 2/2006-12/2009. Variables analizadas: 16 angiográficas, 16 clínicas, 11 de procedimiento.

**Resultados:** 236 pacientes con 255 OCT, edad  $64 \pm 10$  años, 14 % mujeres. Hipertensión 73 %, diabetes 36 %, dislipidemia 69 %, tabaco 65 %. Infarto previo 44 % (inferior 51 %). Duración OCT:  $50 \pm 67$  (3-324) meses. Longitud media OCT:  $20,5 \pm 13$  (2-71) mm. Se define éxito del procedimiento como estenosis residual  $< 30$  % + flujo TIMI III. Predictores fracaso (análisis multivariado): calcio vaso  $p < 0,001$ , OR 1,9, IC95 % (1,36-2,7); pico  $p < 0,045$ , OR 0,45, IC95 % (0,2-0,98); curva  $> 45^\circ$   $p < 0,001$ , OR 5,37, IC95 % (2,48-11,65); rama prox  $p < 0,009$ , OR 2,77, IC95 % (1,28-5,96). Curva ROC de predicción: estadístico  $C = 0,77$  (IC95 % 0,71-0,83).



**Conclusiones:** La curva de aprendizaje de este tipo de angioplastia es lenta. Durante la fase de aprendizaje el análisis de la angiografía podría ayudar a la selección de pacientes con mayor tasa de éxito y simultáneamente optimizar los recursos disponibles.