



4042-5. SEGUIMIENTO CLÍNICO DE PACIENTES TRATADOS MEDIANTE INTERVENCIÓN CORONARIO DE UNA OCLUSIÓN CRÓNICA TOTAL. ANÁLISIS DE UNA SERIE DE 193 PACIENTES

Asier Subinas Elorriaga, José Ramón Rumoroso Cuevas, Mario Sadaba Sagredo, José Onaindia Gandarias, José González Ruiz, José Antonio Alarcón Duque, Eva Laraudogoitia Zaldumbide, Iñaki Lekuona Goya, Hospital de Galdakao, Galdakao (Vizcaya).

Resumen

Introducción: La oclusión crónica total (OCT) es una de las últimas fronteras del intervencionismo coronario. Los resultados clínicos a largo plazo difieren de forma considerable entre diferentes estudios.

Población y método: Se realizó un análisis de 201 OCT verdaderas en un total de 193 pacientes, realizadas entre los años 2002 y 2010. Se analizó la revascularización de la lesión (RLD) y del vaso (RVD) diana, la reestenosis binaria inducida por isquemia, la trombosis según criterios ARC y el MACE (revascularización de la lesión ó el vaso diana, Infarto de miocardio ó muerte cardiovascular) entre los grupos revascularizados de forma exitosa (GE-OCT) y el grupo de fracaso (GF-OCT) en la revascularización. Los datos fueron analizados mediante el paquete estadístico SPSS 15.0.

Resultados: Mediana de edad de 62,4 años. Mediana de seguimiento de 18,6 meses. Tasa de seguimiento del 98,8 %. No se realizó seguimiento angiográfico sistemático. No hubo complicaciones mayores derivadas del procedimiento y la mortalidad intrahospitalaria fue del 0,49 %. Tasa global de supervivencia del 95,2 % en el GE-OCT y del 90,4 % en el GF-OCT ($p = ns$). En el GE-OCT la tasa de RLD, RVD y reestenosis binaria fue de 6,2 %, 8,3 % y 9,0 % respectivamente. Tasa anual de trombosis del stent según los criterios ARC del 0,2 %. MACE total del 11,8 % en GE-OCT vs 22,6 % en GF-OCT ($p = 0,057$) y mortalidad cardiaca del 1,4 % (2 casos) en GE-OCT vs 7,5 % (4 casos) en el GF-OCT ($p = 0,045$).

Conclusiones: El tratamiento percutáneo de la OCT es seguro, con baja incidencia de eventos en el seguimiento clínico y tasas de revascularización aceptables. Objetivamos una menor tendencia de eventos cardiovasculares adversos en el grupo de pacientes revascularizados con éxito de una oclusión crónica total.