



6002-29. SEGUIMIENTO CLÍNICO Y ANGIOGRÁFICO DE LAS OCLUSIONES CRÓNICAS REVASCULARIZADAS PERCUTÁNEAMENTE

Silvia Homs Vila, Luis Teruel, Kristian Rivera, Joan A. Gómez-Hospital, Gerard Roura, José L. Ferreiro, Enric Esplugas y Ángel Cequier, del Hospital Universitari de Bellvitge-IDIBELL, Hospitalet de Llobregat (Barcelona).

Resumen

Introducción: El beneficio del intervencionismo coronario percutáneo (ICP) sobre las oclusiones crónicas totales (CTO) continua siendo objeto de discusión.

Objetivos: Evaluar la evolución clínica y angiográfica en el seguimiento a 15 meses del ICP sobre las CTO.

Métodos: En diciembre de 2007 se inició en nuestro centro un programa específico de revascularización de las CTOs. Todos los casos se han registrado de manera prospectiva y se ha realizado el seguimiento clínico y angiográfico a los 15 meses después del procedimiento.

Resultados: Hasta julio del 2009 se realizaron 93 ICPs sobre CTOs, 80 casos (86,1%) con éxito, de los que se ha realizado el seguimiento. La edad media fue de 64 ± 11 años, 82% hombres, 39% diabéticos. Previamente a la intervención se encontraban asintomáticos el 13,7% de los pacientes, en clase funcional para angina (CF) I el 7,5%, CF II el 53,7%, CF III el 23,7% y CF IV el 1,2%. La fracción de eyección (FE) era $< 35\%$ en el 7,5% de los pacientes y entre el 35-50% en el 15%. A los 15 meses de seguimiento, la mortalidad cardiaca fue de 3 pacientes (3,75%). No se ha producido ningún caso de infarto agudo de miocardio ni cirugía de revascularización aortocoronaria. La tasa de revascularización en seguimiento fue del 17,5%, de ellos únicamente el 7,5% (6 casos) fueron restenosis, todas ellas focales y únicamente 3 pacientes se encontraban sintomáticos. El resto de revascularizaciones fueron sobre otro vaso, de forma programada en segundo tiempo. No se ha producido ningún caso de trombosis tardía. Se ha producido una mejoría significativa de la CF, encontrándose asintomáticos el 81,2% de los pacientes, en CF I el 7,6%, en CF II el 11,2%, en CF III el 0%, en CF IV el 0%. Asimismo se ha documentado una mejoría significativa de la FE, habiendo mejorado todos los pacientes que tenían disfunción ventricular severa previamente al procedimiento. En el seguimiento 0% de los pacientes con FE $< 35\%$ y el 12,5% (10 casos) con FE entre 35-50%.

Conclusiones: La evolución clínica y angiográfica del ICP sobre la CTO muestra una mejoría clínica significativa (CF para angina y FE) con una tasa de restenosis de únicamente 7,5% y ningún caso de trombosis tardía.