



Revista Española de Cardiología



6014-18. SEGUIMIENTO A LARGO TÉRMINO DE PACIENTES TRATADOS CON IMPLANTACIÓN DE STENT EN EL TRONCO COMÚN CORONARIO IZQUIERDO

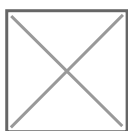
Josep Gómez Lara, Joan Antoni Gómez-Hospital, Neus Salvatella Giralt, Gerard Roura Ferrer, José Luis Ferreiro Gutiérrez, Rafael Romaguera, Ángel Cequier Fillat y Enric Esplugas Oliveras del Hospital Universitari de Bellvitge, Barcelona.

Resumen

Introducción: El tratamiento percutáneo del tronco común coronario izquierdo se recomienda en pacientes con estenosis del tronco común (no protegido) no candidatos para revascularización quirúrgica. El seguimiento clínico de estos pacientes a largo término es incierto.

Métodos: Desde 2003 a 2008 todos los pacientes con estenosis del tronco común sometidos a revascularización percutánea fueron colectados consecutiva y prospectivamente en nuestro centro. Se excluyeron todos los pacientes con shock cardiogénico. Los pacientes fueron discutidos en sesión médico-quirúrgica y fueron sometidos a revascularización percutánea debido a principalmente a contraindicación quirúrgica. Los objetivos primarios fueron: muerte, infarto de miocardio y revascularización del tronco común.

Resultados: Un total de 106 pacientes fueron incluidos. La edad media fue de $69,2 \pm 11,7$ años, 70% hombres, 34% diabéticos, 36% tenían insuficiencia renal y el valor de Euroscore medio fue de $6,9 \pm 3,4$. Un 57% presentó lesión de la bifurcación del tronco común y se utilizaron stents liberadores de drogas en 89% de los pacientes. Se consiguió éxito angiográfico y de procedimiento en 100% y 93% respectivamente. Con un tiempo medio de seguimiento de 1.360 días se hallaron: 26,4% de mortalidad (15,1% por causa cardíaca) se observaron 11% de pacientes con infarto agudo de miocardio y 12% de pacientes con revascularización en el seguimiento. El end point combinado de muerte, infarto de miocardio y revascularización se observó en 37% de los pacientes. Se detectaron 4 casos de stent trombosis (probable). Los predictores independientes de mortalidad fueron la disfunción renal, el valor del Euroscore, diabetes mellitus y el sexo femenino.



Conclusiones: Los pacientes no candidatos a revascularización quirúrgica del tronco común tratados con stent presentan con un alto porcentaje de eventos cardiovasculares a 5 años de seguimiento.