



6017-7. INTERVENCIONISMO PERCUTÁNEO DE LESIONES AORTO-OSTIALES. RESULTADOS INMEDIATOS Y SEGUIMIENTO CLÍNICO A MEDIO PLAZO

Beatriz López Melgar, Julio García Tejada, Felipe Hernández Hernández, Maite Velázquez Martín, Leire Unzué Vallejo, Agustín Albarrán González-Trevilla, Javier Andreu Dussac y Juan Tascón Pérez del Hospital 12 de Octubre, Madrid.

Resumen

Introducción: El intervencionismo percutáneo (IP) de las lesiones aorto-ostiales (LAO) es complejo. Actualmente existe poca información sobre los resultados del IP en estas lesiones.

Métodos: Estudio observacional que incluye a todos los pacientes con LAO tratados mediante IP entre noviembre-07 y noviembre-10. Hemos realizado seguimiento clínico hasta abril-11, registrando la incidencia de eventos adversos cardíacos mayores (EACM): muerte cardíaca, infarto (IAM) y/o necesidad de nueva revascularización de la lesión tratada (RLT).

Resultados: Se incluyeron 160 pacientes (edad media 69 ± 10 años; 36% diabéticos). Se trataron 167 lesiones: 32% en tronco coronario izquierdo, 60% en coronaria derecha y 7% en injerto de safena. De ellas, 12% eran lesiones reestenóticas y 42% estaban severamente calcificadas. El 29% de los procedimientos se guiaron con IVUS. Se utilizó “cutting-balloon” en el 21% de las lesiones y aterectomía rotacional en el 8%. Se implantaron stents farmacoactivos en el 83% de las lesiones. Se obtuvo éxito angiográfico en el 98% de los procedimientos. Durante la hospitalización hubo 1 exitus (relacionado con trombosis subaguda del stent) y 4 pacientes presentaron IAM post-IP. Tras un seguimiento medio de 27 ± 10 meses, la incidencia de EACM fue del 15%: 7 (4,3%) pacientes presentaron muerte cardíaca (relacionada con trombosis tardía en 2 pacientes), 2 (1,2%) IAM y 17 (10,6%) precisaron RLT. El tratamiento de lesiones reestenóticas ($p = 0,01$) y de injertos de safena ($p = 0,02$) se asoció a mayor incidencia de EACM en el seguimiento.

Conclusiones: El intervencionismo percutáneo de lesiones aortoostiales se asocia a resultados clínicos inmediatos y a medio plazo relativamente favorables, considerando su complejidad. El tratamiento de lesiones reestenóticas y de injertos de safena se asocia a una mayor incidencia de eventos adversos en el seguimiento.