



6000-182. SEGUIMIENTO DE PACIENTES CON ESTENOSIS DEL TRONCO COMÚN CORONARIO IZQUIERDO REVASCULARIZADOS DE FORMA QUIRÚRGICA O PERCUTÁNEA EN UN HOSPITAL

Josep Gómez Lara, Silvia Homs, Arnau Blasco, Daniel Rivero, Fabrizio Sbraga, Joan Antoni Gómez Hospital, Daniel Ortiz y Ángel Cequier del Hospital Universitari de Bellvitge, Barcelona.

Resumen

Introducción: La estenosis del tronco común (TC) coronario requiere revascularización coronaria. La cirugía de by-pass se recomienda en pacientes electivos y el intervencionismo coronario se indica en casos concretos no tributarios de by-pass.

Objetivos: Describir el seguimiento clínico a largo plazo de pacientes con estenosis de novo del TC revascularizados en nuestro centro.

Métodos: Se incluyó todos los pacientes diagnosticados de estenosis del TC revascularizados des del 2003 al 2008 de forma quirúrgica o percutánea. Se ha realizado seguimiento clínico de 3 años mínimo.

Resultados: Se incluyeron 449 pacientes; 87 se excluyeron debido a: infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST, presencia de shock cardiogénico en el procedimiento índice o cateterismo prequirúrgico en pacientes derivado para cirugía de recambio valvular. En total, 352 pacientes con estenosis del TC recibieron tratamiento de revascularización (253 tratados con by-pass y 99 con *stent*). Se realizó seguimiento clínico en 346 pacientes a 4,9 años (mediana). Las características clínicas basales difirieron entre el grupo quirúrgico y percutáneo: edad media de 65,9 vs 70,0 años ($p = 0,01$), disfunción renal 20,2% vs 41,4% ($p = 0,01$), Euroscore 5,2 vs 7,0 ($p = 0,01$) y procedimiento urgente por angina refractaria 8,3 vs 19,2% ($p = 0,01$). El Syntax score fue similar entre los dos grupos (27,6 vs 27,4; $p = 0,89$). Un total de 14,2% vs 22,5% pacientes fueron exitus en el seguimiento ($p = 0,14$). Mortalidad cardíaca o desconocida: 10,9% vs 11,2% ($p = 0,77$). Revascularización por estenosis del by-pass o *stent*: 11,7% vs 12,2% ($p = 0,83$).

Conclusiones: A pesar de las diferencias clínicas basales, las dos estrategias de revascularización presenten resultados clínicos similares a largo plazo.