



4031-3. VALIDACIÓN DEL J-CTO SCORE EN UNA COHORTE INDEPENDIENTE PARA PREDECIR LA COMPLEJIDAD Y LA TASA DE ÉXITO DE LA REVASCULARIZACIÓN DE OCLUSIONES CORONARIA CRÓNICAS

Luis Nombela Franco, Miguel Jerez Valero, Marina Ureña Alcázar, Can Manh Nguyen, Henrique Barbosa Ribeiro, Yoann Bataille, Josep Rodés-Cabau y Stephane Rinfret del Institut Universitaire de Cardiologie et de Pneumologie de Quebec, Quebec.

Resumen

Introducción: La revascularización de oclusiones coronaria crónicas (CTO) es un procedimiento técnicamente complejo. La puntuación “J-CTO score” ha sido desarrollada para estratificar la complejidad (definida como la probabilidad de atravesar la lesión en menos de 30 minutos) y el éxito final del procedimiento. Sin embargo, nunca ha sido validada en una cohorte independiente del estudio original y se desconoce su valor predictivo en los abordajes retrógrados. El objetivo es valorar el valor predictivo de la puntuación J-CTO en una serie moderna e independiente.

Métodos: Se incluyeron un total de 209 pacientes (edad: 66 ± 11 ; 82% hombres) consecutivos con revascularización de una CTO entre 01/2010 y 12/2012. Las variables clínicas y angiográficas se recogieron prospectivamente y se aplicó la puntuación J-CTO (un punto para cada variable de la CTO: longitud > 20 mm, ángulo $> 45^\circ$, calcificación, cápsula proximal roma e intento de revascularización previo).

Resultados: Existieron diferencias clínicas y angiográficas entre nuestra cohorte y la de derivación. La puntuación J-CTO fue de $2,18 \pm 1,26$ y en el 44,5% de los pacientes se cruzó la lesión en los primeros 30 minutos. El éxito final del 90,4%, implicando un abordaje retrógrado en el 53%. El modelo mostró una buena discriminación (curva ROC 0,77, IC: 0,71-0,83, $p < 0,01$) y calibración (Hosmer-Lemeshow $p > 0,1$) (figs. A y B). La capacidad discriminatoria del modelo se mantuvo para los pacientes con abordaje anterógrado y retrógrado (curva ROC $> 0,70$ para ambos abordajes) con $p = 0,816$ para la comparación de ambas curvas (fig. C). Sin embargo el éxito final del procedimiento no fue predicho por el modelo (curva ROC 0,40, $p = 0,136$) (fig. D).



Figura. Validación del J-CTO score.

Conclusiones: En esta cohorte independiente, la puntuación J-CTO muestra una buena *correlación para la capacidad de cruzar la CTO en menos de 30 minutos, pero no para el éxito final. Es una herramienta útil para predecir la complejidad del procedimiento y su simplicidad de aplicación apoya su uso en la práctica diaria.*