



6012-183. TRATAMIENTO PERCUTÁNEO DE LAS OCLUSIONES CORONARIAS CRÓNICAS: IMPACTO A CORTO PLAZO EN LA FUNCIÓN SISTÓLICA DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO Y SUPERVIVENCIA GLOBAL

Ana Blanca Martínez Pérez, Francisco José Florián Sanz, José Ignacio Morgado García de Polavieja, María Teresa Moraleda Salas, Ana López Suárez, M^a Jessica Roa Garrido, Rosa Cardenal Piris y José F. Díaz Fernández del Hospital Juan Ramón Jiménez, Huelva.

Resumen

Introducción: A pesar la prevalencia de la oclusión coronaria crónica (OCC), 15-30% de los pacientes que se someten a un estudio angiográfico coronario; la mayoría no son revascularizadas por dificultad técnica y beneficio clínico controvertido. Nuestro objetivo es analizar la influencia del abordaje percutáneo en la mejoría de la fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) y las alteraciones segmentarias de su contractilidad (ASC), así como su evolución clínica a corto plazo.

Métodos: Del total de los pacientes sometidos durante 2013 a una angiografía coronaria, seleccionamos aquellos que presentaban al menos una OCC. Se revascularizaron los que en el estudio ecocardiográfico previo no presentaban acinesia cicatricial del territorio correspondiente a la/s arteria/s ocluida/s. Se analizaron la FEVI y ASC antes y al mes de la revascularización mediante ecocardiografía; y calculamos las curvas de supervivencia a los 60 días con el método de Kaplan-Meier (KM) de los pacientes, revascularizados y no.

Resultados: El 11% de los pacientes sometidos a una angiografía coronaria presentaban al menos OCC. La arteria coronaria más frecuentemente afectada fue la derecha (58%). No se intentó revascularización en el 65% de los casos (60% cicatriz; 5% derivados a cirugía y 35% contraindicaciones médicas). El éxito del tratamiento fue del 66% y el de complicaciones 3%. Las ACS mejoraron en el 35% de los casos y solo se objetivó mejoría significativa de la FEVI en el 24% de ellos. Se produjeron 4 fallecimientos, dos de origen cardiaco (Uno en el primer día y otro a los 10 días de la inclusión en el estudio), y otros dos de origen no cardiaco (a los 45 y 22 días). Según el test de KM comprobamos que a los 60 días de seguimiento la probabilidad de permanecer libre de muerte fue del 97,4% en el grupo de pacientes revascularizados; mientras que en la cohorte de pacientes no abordados percutáneamente, la probabilidad de permanecer vivo era del 98%.

Conclusiones: A pesar del éxito del abordaje percutáneo de las OCC en nuestro medio, con una baja tasa de complicaciones, a corto plazo, solo la contractilidad segmentaria del ventrículo izquierdo experimenta una mejoría estadísticamente significativa; sin influir en la mejora global de la FEVI. Ambas estrategias (manejo conservador y revascularización percutánea) presentan elevadas tasas de supervivencia.