



7003-13. RESULTADOS A CORTO Y LARGO PLAZO DE MORBIMORTALIDAD EN EL TRATAMIENTO DE LESIONES EN BIFURCACIÓN DE TRONCO CORONARIO NO PROTEGIDO CON TÉCNICA DE UN SOLO *STENT* COMPARADO CON TÉCNICA DE DOBLE *STENT*

Francisco Manuel Salmerón Martínez, Manuel José Fernández Anguita, Juan Gabriel Córdoba Soriano, Gonzalo Gallego Sánchez, María Isabel Barrionuevo Sánchez, Jesús María Jiménez Mazuecos, Antonio Gutiérrez Díez y Arsenio Gallardo López de Cardiología, Complejo Hospitalario Universitario, Albacete.

Resumen

Introducción y objetivos: Las lesiones coronarias que afectan a las bifurcaciones constituyen un reto para el intervencionismo percutáneo siendo la técnica más utilizada el *stent* provisional a la rama lateral. Nuestro objetivo es comparar la evolución clínica de una serie de pacientes (p) con enfermedad de TCI revascularizados percutáneamente según técnica simple con un *stent* comparados con técnica más compleja de un segundo *stent* adicional en la rama lateral.

Métodos: Estudio observacional prospectivo de 73 p consecutivos con enfermedad de TCI no protegido considerados no quirúrgicos (inoperables, alto riesgo o complicación durante otro procedimiento) sometidos a ICP en los últimos 5 años. La intención inicial de tratamiento fue el *stent* provisional a la rama lateral. Se analizaron las características basales y la morbimortalidad al mes, al año y a los 3 años.

Resultados: 73 p, 62 (85%) tratados con 1 *stent* (grupo A) y 11 (15%) con 2 *stents* (grupo B). La edad media fue $71,7 \pm 10$ años. El 40% diabéticos, el 7% presentaban insuficiencia renal avanzada y el 13,7% una FEVI 35%. El EUROSCORE logístico medio fue $14,6 \pm 10$. La forma de presentación fue SCACEST o SCASEST en el 93,2%, con un 15% en *shock* cardiogénico y un 19% tras la complicación de otro cateterismo. El 39,7% de los procedimientos fue urgente. El 93% de los p se trataron con *stents* farmacoactivos. La vía de acceso radial se usó en 36 p (49,3%) y femoral en 37 (50,7%). Se utilizó IVUS en 26 p (35%) y se administró abciximab en 17 (23,3%). La mortalidad total fue: a 30 días 13%, al año 21,3% y a 3 años 39,3% en el grupo A; y 9%, 27,3% y 4,5% respectivamente en el grupo B, sin que hubiese diferencias significativas. Al comparar en la variable combinada de muerte, IAM no mortal, cirugía de revascularización coronaria y hospitalización: a 30 días 14,5%, al año 22% y 40,3% en el grupo A; y 9%, 27,3% y 54,6% respectivamente en el grupo B, también sin diferencias entre grupos. En el análisis univariante y multivariante no hubo diferencias significativas.

Conclusiones: En pacientes con lesiones en bifurcación de TCI tratados con técnica de un *stent* no presentaron mayor mortalidad ni eventos adversos graves respecto al tratamiento con dos *stents*. Probablemente esta técnica podría ser utilizada en mayor número de pacientes. Sigüentes estudios con mayor número de pacientes aportarán mayor información.