Rev Esp Cardiol. 2016:69 Supl 1: 868

Revista Española de Cardiología

6026-302. TENDENCIAS TEMPORALES EN LA FRECUENCIA, MANEJO Y PRONÓSTICO DE LAS PERFORACIONES CORONARIAS

Marcos Franne Ñato Bengoa, Rafael Romaguera Torres, Agustín Fernández Cisnal, Guillem Muntané Carol, Luis Miguel Teruel Gila, José Luis Ferreiro Gutiérrez, Joan Antoni Gómez Hospital y Ángel Cequier Fillat del Hospital Universitario de Bellvitge, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: Los recientes avances del intervencionismo coronario percutáneo (ICP) y la expansión de indicaciones tales como oclusiones crónicas podrían tener un impacto en la incidencia y pronóstico de las perforaciones coronarias (PC). El objetivo de este estudio fue valorar las tendencias temporales en la frecuencia, manejo y pronóstico de las PC.

Métodos: Se revisaron los 17.566 procedimientos disponibles en nuestro registro institucional de angioplastia entre 2003 y 2015 y se identificaron los casos de PC. Las PC se dividieron en 2 grupos, grupo inicial (antes del año 2009) y grupo actual (desde el año 2009), utilizando como punto de corte este año debido a la instauración de sendos programas de oclusiones crónicas totales y de ICP primario a partir de esa fecha. La gravedad de la PC fue clasificada de acuerdo con la clasificación de Ellis. El objetivo primario fue el evento combinado de acontecimientos graves intrahospitalarios, que incluyó la ausencia de flujo coronario final, el taponamiento cardiaco, la cirugía emergente o la muerte intrahospitalaria.

Resultados: Se obtuvieron un total de 88 casos de PC en 17.566 procedimientos (0,50%). De éstos, 17 (0,26%) se produjeron durante el periodo inicial y 71 (0,64%) durante el periodo actual (p 0,001). Las características basales y el grado de gravedad de la perforación fueron similares en ambos grupos. A pesar de que el tratamiento conservador de las PC fue el más frecuente en ambos grupos, destacó una tendencia al mayor uso de dispositivos endovasculares para el sellado de las PC en el periodo actual (23,5 frente a 47,9%, p = 0,068), lo cual se asoció a un mejor pronóstico de las PC en el periodo actual (evento combinado periodo inicial 69 frente a 31% en periodo actual; OR 3,18, IC95%: 1,07 a 9,45; p = 0,037) (fig.).

Eventos adversos graves intrahospitalarios. Se observó una reducción significativa de los eventos en el periodo actual.

Conclusiones: La ampliación de las indicaciones y la mayor complejidad de las revascularizaciones en la época actual se pueden asociar a un aumento de la frecuencia de perforaciones coronarias. Sin embargo, los avances en las técnicas y dispositivos han supuesto una notable mejora en el pronóstico de esta temida complicación.