Rev Esp Cardiol. 2016:69 Supl 1: 335

Revista Española de Cardiología

# 7009-17. ACCESO RETRÓGRADO PARA EL INTERVENCIONISMO CORONARIO EN LA OCLUSIÓN CRÓNICA TOTAL. RESULTADOS Y SEGUIMIENTO A MEDIO PLAZO DE UNA SERIE DE 92 CASOS

Octavio Jiménez Melo, José Ramón Rumoroso Cuevas, Asier Subinas Elorriaga, Mario Sádaba Sagredo, Germán Zugazabeitia Irazabal, Olga Quintana Raczka, José Juan Onaindia Gandarias e Iñaki Lekuona Goya del Hospital Galdakao-Usansolo, Bilbao (Vizcaya).

## Resumen

**Introducción y objetivos:** La oclusión crónica total (OCT) es una de las últimas fronteras en el intervencionismo coronario. A lo largo de los últimos años se han desarrollado nuevas técnicas de desoclusión como el acceso retrógrado para tratar las OCT.

**Métodos:** Realizamos un análisis con nuestra serie de 412 OCTs verdaderas, realizadas entre los años 2002-2016. Desde marzo de 2007 el acceso retrógrado ha sido utilizado en 92 casos. El objetivo fue evaluar el seguimiento de los pacientes tratados mediante acceso retrógrado, en términos de revascularización de la lesión (RLD) o del vaso diana (RVD), restenosis binaria (RIS) inducida por isquemia y trombosis del *stent* según criterios ARC, así como las complicaciones relacionadas con el procedimiento.

**Resultados:** (tabla). Mediana de seguimiento de 35 (RIQ 24-48) meses y tasa de seguimiento del 100%. Edad 61 ± 12 años. 87% varones. Duración media 132 ± 39 min; contraste 397 ± 178 cc. No se realizó seguimiento angiográfico sistemático. En los casos finalizados con éxito, la tasa de RLD, RVD y de RIS fue de 9,1, 13,6 y 10,6% respectivamente. Tasa de trombosis del *stent* del 1,5%. Las complicaciones más frecuentes relacionadas con el procedimiento fueron el desarrollo de inestabilidad hemodinámica en el 9,8% de los casos y el hematoma femoral (> 5 cm) en el 12% casos, uno de los cuales requirió intervención quirúrgica urgente. Un paciente falleció por insuficiencia cardiaca a los 9 meses de una desoclusión exitosa.

| Éxito por arteria tratada | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Arteria diana (n) | TCI (2) | DA (20) | CD (67) | Cx (3) | Total (92) |
| Éxito % (n) | 50% (1) | 90% (18) | 67,2% (45) | 67% (2) | 71,7% (66) |

**Conclusiones:** Los pacientes tratados mediante acceso retrógrado en nuestra serie, muestran unas tasas de restenosis y de revascularización en el seguimiento aceptables. El hematoma femoral y la inestabilidad hemodinámica durante el procedimiento fueron las complicaciones más frecuentes.