Rev Esp Cardiol. 2017;70(Supl 1): 48

Revista Española de Cardiología

7001-14. ENFERMEDAD CORONARIA NO REVASCULARIZABLE: ANÁLISIS DE SUPERVIVENCIA A LOS 20 AÑOS

Esmeralda Capín Sampedro[1], Íñigo Lozano Martínez-Luengas[2], Jesús M. de la Hera Galarza[1], Amelia Carro Hevia[1], David Calvo Cuervo[1], Daniel García Iglesias[1], Amaia Martínez León[1] y César Morís de la Tassa[1] del [1]Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias), y [2]Hospital de Cabueñes, Gijón (Asturias).

Resumen

Introducción y objetivos: La revascularización quirúrgica y percutánea es eficaz en la enfermedad de 3 vasos pero en ocasiones no es factible por anatomía coronaria inadecuada. El objetivo es analizar la evolución a largo plazo (> 12 años) de pacientes con enfermedad de 3 vasos no revascularizable por anatomía inadecuada y hallar los predictores de mortalidad.

Métodos: Se estudió una cohorte histórica de pacientes con enfermedad de 3 vasos y anatomía no susceptible de revascularización, seleccionados de forma consecutiva a partir de la base de datos del laboratorio de hemodinámica, sometidos a coronariografía entre enero de 1998 y julio de 2005. Se revisaron las características clínicas y de la coronariografía y se realizó análisis de supervivencia y predictores de mortalidad.

Resultados: Se analizó una cohorte de pacientes con enfermedad de 3 vasos y anatomía no susceptible para revascularización consecutivamente seleccionada de la base de datos del laboratorio de cateterismo cardiaco de enero de 1999 a diciembre de 2004. El seguimiento a largo plazo se evaluó una vez al año con el último contacto en diciembre de 2013. n = 220, edad: 70,1 (DE 8,6), varones 67,3%, diabetes 58,2%, fracción de eyección ? 30% 18,7%. Mediana de seguimiento: 79,1 meses (Q25 28,3-Q75 96,9). Supervivencia a los 12, 24, 36, 48, 60, 72, 84, 96, 108, 120, 132, 144 meses: 71,4 ± 0,3%, 62,3 ± 0,3%, 55,5 ± 0,3%, 46,8 ± 0,3%, 38,6 ± 0,3%, 31,8 ± 0,3%, 26,2 ± 0,3%, 21,9 ± 0,3%, 17,2 ± 0,3%, 12,6 ± 0,3%, 7,8 ± 0,3%, 4,3 ± 0,3%. Los predictores de mortalidad cardiaca se muestran en la tabla.

Conclusiones: Los pacientes con enfermedad de 3 vasos no candidatos a revascularización por criterios anatómicos tienen una elevada tasa de mortalidad a largo plazo, más de la mitad fallecían en los primeros 3 años. Los predictores de mortalidad cardiaca en nuestra serie fueron la edad, infarto previo, enfermedad de tronco, FE, insuficiencia mitral moderada o grave y el nivel de hemoglobina.