



7004-2. CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y PREDICTORES DE ÉXITO EN PACIENTES CON OCLUSIONES CORONARIAS CRÓNICAS REVASCULARIZADAS PERCUTÁNEAMENTE: PERSPECTIVA NACIONAL A TRAVÉS DEL REGISTRO IBÉRICO

Victoria Martín-Yuste¹, Ignacio J. Amat Santos², José Antonio Fernández-Díaz³, Pablo Salinas⁴, Laura Pardo⁵, Julio Núñez⁶, Fernando Rivero⁷ y Mohsen Mohandes⁸ del ¹Hospital Clínic-Departamento de Cardiología, Barcelona, ²Hospital Clínic Universitario de Valladolid, ³Hospital Puerta de Hierro, Madrid, ⁴Hospital Clínic San Carlos, Madrid, ⁵Hospital Reina Sofía, Córdoba, ⁶Hospital Clínic de Valencia, ⁷Hospital Universitario de La Princesa, Madrid, y ⁸Hospital de Tarragona.

Resumen

Introducción y objetivos: En la actualidad existe controversia en cuanto al beneficio clínico de la desobstrucción percutánea de oclusiones coronarias crónicas (OCC). En parte esto es debido a resultados dispares de la técnica, de ahí la importancia de conocer los resultados actualizados en nuestro entorno.

Métodos: Registro sucesivo prospectivo de pacientes con OCC en 24 centros nacionales mediante una base online.

Resultados: Se realizaron un total de 1.001 angioplastias sobre OCC en 952 pacientes en un periodo de 2 años. Las principales características basales y del procedimiento aparecen resumidas en la tabla. La mayor parte de los pacientes tenían síntomas (81,5%) y cardiopatía isquémica previa (56,3%), incluyendo intentos previos de desobstrucción en un 15%. La puntuación Syntax anatómica media fue de $22,4 \pm 9,9$ (incluida enfermedad de tronco en 3,9% y más de una oclusión en 13,1%) y un 17,3% presentó puntuación $J > 2$. El vaso más afectado fue la coronaria derecha (49,7%) seguido de descendente anterior (34,1%). El procedimiento fue retrógrado en un total de 107 pacientes (10,7%, en el 75% como primera opción). La tasa global de éxito fue del 74,9%, mayor en aquellos sin angioplastias previas (82,2 frente a 75,2%, $p = 0,001$), puntuación $J \geq 2$ (80,5 frente a 69,5%, $p = 0,002$) y en aquellos en los que se utilizó IVUS (89,9 frente a 76,2%, $p = 0,001$). De hecho el empleo de esta herramienta fue predictor independiente de éxito (OR = 2,165, IC95% (1,074-4,365), $p = 0,031$). Por el contrario, las OCC con mayor calcificación (OR = 0,455, IC95% (0,267-0,773), $p = 0,004$), longitud > 20 mm (OR = 0,424, IC95% (0,273-0,657), $p = 0,001$), muñón proximal romo (OR = 0,421, IC95% (0,272-0,652), $p = 0,001$) o la eventualidad de una perforación coronaria (OR = 0,159, IC95% (0,063-0,401), $p = 0,004$) fueron predictores independientes de fracaso.

Principales características basales y del procedimiento en pacientes sometidos a revascularización percutánea de oclusiones coronarias crónicas

Características clínicas basales

Varón, n (%)	798 (79,7%)
Edad (media ± DE)	65 ± 11
Diabetes mellitus, n (%)	368 (36,8%)
Cardiopatía isquémica crónica, n (%)	564 (56,3%)
Revasc. percutánea, n (%)	461 (46,1%)
Revasc. quirúrgica, n (%)	50 (5%)
Ángor CCS III-IV, n (%)	286 (28,6%)
Características del procedimiento	
Abordaje retrógrado, n (%)	80 (8%)
Abordaje híbrido, n (%)	104 (10,4%)
Abordaje vascular doble, n (%)	580 (58%)
Técnicas, n (%)	
IVUS, n (%)	117 (11,7%)
Crossboss-Stingray, n (%)	9 (0,9%)
Extensión de catéter, n (%)	4 (0,4%)
Rotablator, n (%)	12 (1,2%)
Éxito, n (%)	750 (74,9%)
Contraste (ml) (media ± DE)	293 ± 162

Complicaciones periprocedimiento, n (%)	71 (7,1%)
Muerte intrahospitalaria, n (%)	5 (0,5%)

CCS: *Canadian Cardiovascular Society*; DE: desviación estándar; IVUS: *intravascular ultrasound*.

Conclusiones: En nuestro entorno los pacientes con OCC sometidos a revascularización percutánea presentan una complejidad clínico-anatómica similar a otros registros nacionales, con tasas comparables de éxito y complicaciones. Un mayor empleo de IVUS podría ayudar a mejorar estos resultados.