



7004-3. COMPLICACIONES Y EVOLUCIÓN CLÍNICA A MEDIO PLAZO EN PACIENTES CON OCLUSIONES CORONARIAS CRÓNICAS SOMETIDAS A REVASCULARIZACIÓN PERCUTÁNEA: RESULTADOS DEL REGISTRO IBÉRICO

Ignacio J. Amat Santos¹, José Antonio Fernández-Díaz², Victoria Martín-Yuste³, Javier Martín-Moreiras⁴, Juan Caballero-Borrego⁵, Beatriz Vaquerizo⁶, Sara Rodríguez⁷ y José M. de la Torre⁸ del ¹Hospital Clínico Universitario de Valladolid, ²Hospital Puerta de Hierro, Madrid, ³Hospital Clínic-Departamento de Cardiología, Barcelona, ⁴Hospital Clínico Universitario de Salamanca, ⁵Hospital de Granada, ⁶Hospital del Mar, Barcelona, ⁷Hospital de Tenerife y ⁸Hospital Marqués de Valdecilla, Santander.

Resumen

Introducción y objetivos: En la actualidad existe controversia en cuanto al beneficio clínico de la desobstrucción percutánea de oclusiones coronarias crónicas (OCC). Esto se debe a su tasa de complicaciones y a las dudas en cuanto al beneficio clínico a medio y largo plazo, 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. El 79,7% fueron varones, con edad media 65 ± 11 años y un 56,3% de cardiopatía isquémica crónica con ángor III-IV en el 28,6%. 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%). La tasa global de éxito de la revascularización fue del 74,9% y la tasa de complicaciones fue de 7,1% (descritas en detalle en la tabla). Los factores asociados de forma independiente con mayor tasa de complicaciones fueron la presencia de cardiopatía isquémica previa (8,7 frente a 4,2%, OR = 2,230, IC95% 1,104-4,505, $p = 0,025$), un muñón proximal romo (10,6 frente a 4,3%, OR = 2,068, IC95% 1,088-3,934, $p = 0,027$) y sobre todo el abordaje retrógrado (16,8 frente a 5,9%, OR = 3,527, IC95% 1,691-7,359, $p = 0,001$). A un seguimiento medio de 209 ± 233 días, el 77,9% de los pacientes presentó mejoría clínica que fue menos evidente en aquellos con fracaso del procedimiento (34,8 frente a 88,2%, $p < 0,001$) u otras comorbilidades asociadas a deterioro funcional como arteriopatía periférica (61,8 frente a 80,3%, $p = 0,002$) o enfermedad cerebrovascular (61,3 frente a 79,7%, $p = 0,015$). La tasa de fallecimientos fue del 1,1%.

Complicaciones periprocedimiento durante revascularización percutánea de oclusiones coronarias crónicas

Complicaciones periprocedimiento, n (%)	71 (7,1%)
---	-----------

Disección coronaria, n (%)	13 (1,3%)
Perforación coronaria, n (%)	30 (3%)
Taponamiento/Derrame pericárdico, n (%)	10 (1%)
IAM tipo 2, n (%)	13 (1,3%)
<i>Shock</i> cardiogénico, n (%)	6 (0,6%)
Muerte intra-hospitalaria, n (%)	5 (0,5%)

Conclusiones: En nuestro entorno los pacientes con OCC sometidos a revascularización percutánea presentan unas tasas de éxito y complicaciones similares a otros registros nacionales. Un perfeccionamiento del abordaje retrógrado o de técnicas alternativas a este podrían ayudar a mejorar estos resultados.