



7004-9. VALOR PREDICTIVO DE MORTALIDAD DEL ÍNDICE DE ACLARAMIENTO CORONARIO CINEANGIOGRÁFICO EN INTERVENCIÓN CORONARIA PERCUTÁNEA PRIMARIA

Tulio José Núñez Medina, Henry Rodney y Marlyn Hurtado del Instituto de Investigaciones Cardiovasculares ULA, Mérida (Venezuela).

Resumen

Introducción y objetivos: El *Coronary Clearance Frame Count* (CCFC) es un nuevo método para el análisis angiográfico cuantitativo de la reperusión microvascular coronaria en pacientes con infarto agudo de miocardio. Se desconoce la relación entre el CCFC y el mortalidad a corto y largo plazo en pacientes con infarto agudo de miocardio con elevación del ST (IAMCEST) tratados con intervención coronaria percutánea (ICP) primaria. Hipótesis: el CCFC se relaciona con el riesgo a corto y largo plazo de mortalidad en pacientes con IAMCEST tratados con ICP primaria. Objetivo: evaluar la relación entre el CCFC medido inmediatamente después de la ICP primaria y el riesgo de mortalidad en pacientes con IAMCEST.

Métodos: En un cohorte de 485 pacientes con IAMCEST se evaluó el CCFC a través de angiografía digital cuantitativa inmediatamente después de la repermeabilización completa y sostenida (flujo TIMI 3) por implante de *stent* de la arteria responsable del infarto. El CCFC se definió como el número de fotogramas cineangiográficos necesarios para que el medio de contraste se elimine de la arteria coronaria epicárdica utilizando la metodología de conteo de fotogramas TIMI (*Thrombolysis in Myocardial Infarction*). Los pacientes fueron incluidos prospectivamente en el registro de ICP primaria de nuestro centro. Se realizó seguimiento intrahospitalario y después del alta de los pacientes a través de evaluación clínica, electrocardiografía convencional y de alta resolución, ecocardiograma, Holter y prueba de esfuerzo. El evento final del seguimiento fue la combinación de muerte cardiovascular, insuficiencia cardíaca y reinfarcto.

Resultados: Durante el seguimiento (30 ± 18 meses), 57 pacientes (12%) presentaron IC. Un IACCF 0,37 ml/s se relacionó con una tasa mayor de IC (Odds ratio = 3,9; IC95% 1,7-9,1; $p = 0,0017$). En el análisis multivariante de regresión de Cox, un CCFC 0,37 ml/s se comportó como un predictor independiente del evento final combinado después de ajustar el efecto de variables de confusión.

Conclusiones: El CCFC medido inmediatamente después de la ICP primaria se relacionó de manera independiente con el riesgo de mortalidad a largo plazo en pacientes con IAMCEST.