Rev Esp Cardiol. 2018;71(Supl 1): 944

Revista Española de Cardiología

6016-291. RESULTADOS A LARGO PLAZO DE LA REVASCULARIZACIÓN CORONARIA PERCUTÁNEA EN EL CENTRO DE REFERENCIA DE UNA COMUNIDAD AUTÓNOMA

Francisca Ramis Barceló, Antoni Perelló Bordoy, Jaume Maristany Daunert, Caterina Mas Lladó, Ronald Morales Murillo, Marta Alamar Cervera, M. del Mar Alameda Ortiz y Vicente Peral Disdier, del Hospital Son Espases, Palma de Mallorca (Illes Balears).

Resumen

Introducción y objetivos: El intervencionismo coronario percutáneo (ICP) ha modificado el panorama de la cardiopatía isquémica, aunque sus beneficios iniciales podrían verse cuestionados en un seguimiento prolongado. Nos proponemos analizar la evolución inicial y a largo plazo de los pacientes tratados con ICP en el único centro de referencia de la comunidad autónoma

Métodos: Registro consecutivo de todos los pacientes tratados mediante ICP en 2012 en el único centro público con salas de hemodinámica de la comunidad autónoma. Se evalúan variables demográficas, factores de riesgo, enfermedad renal, indicación del procedimiento, situación clínica basal, acceso vascular, número de vasos enfermos, tipo de lesión, complicaciones del procedimiento, tipo y número de *stent* recibidos, tratamiento farmacológico. Se evalúan mediante entrevista telefónica o base de datos electrónica de la comunidad autónoma los eventos en el seguimiento: mortalidad global, mortalidad cardiovascular, IAM, ACV, necesidad de nueva revascularización y eventos combinados.

Resultados: En 2012 se realizaron 1013 ICP sobre 951 pacientes. La indicación del procedimiento fue SCACEST en el 45%, SCASEST en el 31% y cardiopatía isquémica estable en el 24%. Se empleó el acceso radial en el 79,2%. Se emplearon *stents* farmacoactivos en el 54%. El seguimiento medio fue de 4,6 años con un 75% de los pacientes con un seguimiento superior a 4,7 años. Se resumen los datos demográficos, clínicos, del procedimiento inicial y de seguimiento en una tabla.

Datos paciente		Datos procedimiento		Datos seguimiento	
Edad media años (DE)	63,5 (11,9)	Indicación IAMCEST o SCASEST	76%	Mortalidad en seguimiento	15,7%
Sexo femenino	21,1%	ICP índice fue fallida o con resultado subóptimo	3,0%	Mortalidad cardiovascular en seguimiento	8,7%

HTA	61,6%	Mortalidad durante ingreso índice 2012	3,3%	IAM en seguimiento	8,4%
Dislipemia	59,7%	Killip III-IV o balón contrapulsación en procedimiento índice	5,8%	ACV en seguimiento	3,8%
Diabetes	34,1%	Enfermedad de 3 vasos o tronco común	19,1%	Necesidad nueva ICP en seguimiento	15,4%
Enfermedad renal crónica	16,6%	ICP índice fue bifurcación compleja	9,2%	Restenosis clínica en seguimiento	6,2%
Fumador o exfumador	66,4%	ICP índice fue oclusión total crónica	2,9%	Necesidad cirugía *bypass* en seguimiento	5,4%
Obesidad (IMC > 30)	31,7%	Lesión restenótica o lesión en *bypass*	9,7%	Muerte cardiovascular, ACV o infarto en seguimiento	19,0%
ICP previas	22%	Número *stent*/paciente en procedimiento índice (DE)	1,7 (0,9)	Trombosis *stent* (tardía o muy tardía)	3,0% (1,3%)
Cirugía *bypass* previa	6%	ICP multivaso en procedimiento índice	19%	Hemorragia en seguimiento (gastrointestinal)	4,4% (3,5%)
Fibrilación auricular	11%	ICP índice sobre tronco común izquierdo	3,2%	Tratamiento médico óptimo en seguimiento	88%
FEVI 35%	7%	ICP índice fue un segundo tiempo electivo	6,1%		
FEVI 45%	23%				

Conclusiones: Con un seguimiento medio de 4,6 años, la evolución de los pacientes incluidos en nuestro registro fue globalmente favorable, con una incidencia de muerte cardiovascular, IAM, ACV, nueva revascularización y trombosis del *stent* relativamente bajas.