Rev Esp Cardiol. 2018;71(Supl 1): 1118

Revista Española de Cardiología

6034-465. IMPACTO DE LA REVASCULARIZACIÓN PERCUTÁNEA DE OCLUSIONES CRÓNICAS TOTALES SOBRE LA CAPACIDAD FUNCIONAL DE EJERCICIO VALORADA MEDIANTE ERGOESPIROMETRÍA

Carmen Fernández Díaz, Juan Vicente Vilar Herrero, Gracia Tormo Esplugués, Darío Sanmiguel Cervera, Alberto Berenguer Jofresa, David Escribano Alarcón, Andrés Mauricio Cubillos Arango, Lorenzo Fácila Rubio, Salvador Morell Cabedo y Eva Rumiz González, del Hospital General Universitario, Valencia.

Resumen

Introducción y objetivos: El intervencionismo coronario percutáneo (ICP) sobre oclusiones crónicas totales (CTO) se ha asociado con una mejoría de la función sistólica y mejoría de los síntomas isquémicos en un alto porcentaje de casos. Sin embargo, la mayor parte de los estudios hasta la fecha se basan en el análisis de cuestionarios de calidad de vida. El objetivo de nuestro estudio es analizar mediante ergoespirometría las variaciones la en capacidad funcional tras ICP en pacientes con CTO.

Métodos: Desde marzo de 2017 y como parte del protocolo realizado en nuestra unidad, todos los pacientes que van a ser sometidos a ICP sobre CTO son sometidos a una ergoespirometría previa y a los 3 meses de la ICP en caso de ser exitosa. Se excluyeron aquellos pacientes con presencia de bloqueo completo de rama izquierda del haz de His (BCRIHH) o ritmo ventricular electroestimulado, así como aquellos con una capacidad funcional previa muy disminuida. Se compararon los resultados en capacidad funcional pre y post-ICP, analizando las diferencias en consumo pico de oxígeno (VO2máx) y equivalentes metábolicos (METS) alcanzados tras ergoespirometría.

Resultados: Se incluyeron de forma consecutiva un total de 16 pacientes que realizaron ergoespirometría pre y post-ICP. La mediana de edad de nuestra cohorte fue de 69 años (rango intercuartílico: 55-82), el 93,75% fueron varones, con una prevalencia de diabetes mellitus del 43,8%. La fracción de eyección media del ventrículo izquierdo fue de 50%. El 56,3% de nuestros pacientes presentaban enfermedad multivaso, siendo la OCT en la arteria descendente anterior la más frecuente (50%), seguida de la arteria coronaria derecha (37,5%). El acceso más utilizado fue el anterógrado (68,8%). Se observó un aumento significativo del VO2máx (ml/kg/min), 18,3 frente a 25,4 tras la ICP, con un aumento medio de 7,1 ml/kg/min (3,8-10,3; p 0,001). También se detectó un aumento en METS alcanzados (5,5 frente a 7,9), con una diferencia media entre ambos de 2,4 (1,6-3,3; p 0,001).

Conclusiones: La revascularización percutánea de CTO se asocia con un aumento de la capacidad funcional, determinada por un aumento significativo del consumo máximo de oxígeno en la ergoespirometría.