



5023-6. SEGUIMIENTO CLÍNICO DE PACIENTES TRATADOS MEDIANTE INTERVENCIONISMO CORONARIO DE UNA OCLUSIÓN CRÓNICA TOTAL. ANÁLISIS DE UNA SERIE DE 466 PACIENTES

Ainhoa Benegas Aróstegui, Asier Subinas Elorriaga, Mario Sádaba Sagredo, José Ramón Rumoroso Cuevas, José Juan Onaindia Gandarias, Germán Zugazabeitia Irazábal, Alaitz Romero Pereiro, Olga Quintana Raczka, Garazi Oria González, Alazne Urkullu Naveda, Laura Mañas Alonso y Alberto Salcedo Arruti, del Hospital de Galdakao, Galdakao (Vizcaya).

Resumen

Introducción y objetivos: La oclusión crónica total (OCT) es una de las últimas fronteras del intervencionismo coronario. Los resultados clínicos a largo plazo difieren entre diferentes estudios.

Métodos: Se realizó un análisis de 483 OCT verdaderas en un total de 466 pacientes, realizadas entre los años 2002 y 2019. Se analizó la revascularización de la lesión (RLD) y del vaso (RVD) diana, la restenosis binaria inducida por isquemia, la trombosis según criterios ARC y el MACE (revascularización de la lesión o el vaso diana, infarto de miocardio o muerte cardíaca) entre el grupo revascularizado de forma exitosa (GE-OCT) y el grupo de fracaso en la revascularización (GF-OCT). Los datos fueron analizados mediante el paquete estadístico SPSS 20.0.

Resultados: Mediana de edad 63,2 años. Tasa global de éxito en la desoclusión del 80,9%. Mediana de seguimiento 6,2 años (RIQ 2,7-9,6). Tasa de seguimiento 99,8%. No se realizó seguimiento angiográfico sistemático. La mortalidad intrahospitalaria fue del 0,43%. Tasa global de supervivencia del 82,6% en el GE-OCT y del 65,2% en el GF-OCT ($p = 0,024$). En el GE-OCT la tasa de RLD, RVD y restenosis binaria fue del 8,5, 9,0 y 9,8%, respectivamente. Tasa de trombosis definitiva del *stent* según criterios ARC del 1,3% (5 casos). MACE total del 15,9% en el GE-OCT frente a 31,5% en el GF-OCT ($p = 0,001$) y mortalidad cardíaca del 6,1% (23 casos) en el GE-OCT frente a un 20,0% (18 casos) en GF-OCT ($p = 0,0001$).

Conclusiones: Nuestra serie muestra los resultados a largo plazo de pacientes tratados de una OCT. Objetivamos una elevada tasa de éxito y tasas de revascularización aceptables en el seguimiento. Asimismo observamos una reducción significativa en las tasas de mortalidad global y cardíacas, así como en la tasa de eventos cardiovasculares adversos mayores en el grupo de pacientes revascularizados con éxito de una OCT.