



6038-341. EFECTO DE LA REVASCULARIZACIÓN DE LAS OCLUSIONES CRÓNICAS TOTALES CORONARIAS EN LA CAPACIDAD DE ESFUERZO VALORADA POR ERGOESPIROMETRÍA

Garazi Oria González, Asier Subinas Elorriaga, Olga Quintana Raczka, José Ramón Rumoroso Cuevas, Deiene Chinchurreta Llamas, Mario Sádaba Sagredo, Alaitz Romero Pereiro, Germán Zugazabeitia Irazabal, Ángela Cacicedo Fernández de Bobadilla, Íñigo Sanz Ortega, Alberto Ullate de La Torre, Ainhoa Benegas Arostegui, Laura Mañas Alonso, Alazne Urkullu Naveda y Alberto Salcedo Arruti, del Hospital de Galdakao, Galdakao (Vizcaya).

Resumen

Introducción y objetivos: Los estudios que demuestran cambios clínicos en los síntomas de ángor o disnea en pacientes revascularizados percutáneamente de una oclusión total coronaria crónica (OCT), se basan fundamentalmente en la realización de cuestionarios que dependen de la subjetividad del paciente. Existen pocos datos con respecto al papel de la desoclusión de una OCT en la mejora de la tolerancia al ejercicio mediante el estudio de parámetros objetivos funcionales obtenibles por medio de una ergoespirometría.

Métodos: Se han estudiado 26 pacientes consecutivos con síntomas de angina o disnea, isquemia eléctrica inducible o disfunción sistólica ventricular izquierda con viabilidad miocárdica referidos para desoclusión percutánea en nuestro centro. Se realizó una primera ergoespirometría el día del ingreso para el intervencionismo percutáneo y una segunda 3,3 (RIQ 2,3-6,1) meses después. Se compararon los parámetros ergoespirométricos antes y después del intento de desoclusión, entre el grupo de éxito y fracaso, así como en función de la arteria tratada.

Resultados: De los 26 pacientes analizados, 24 fueron desoclusiones exitosas. Al comparar los parámetros funcionales en la ergoespirometría realizada antes y después de la desoclusión entre los casos finalizados con éxito, se objetivó una marcada tendencia a mejoría de parámetros funcionales en el tiempo de ejercicio realizado (9,13 frente a 10,42 p = 0,073) y en el RER (1,015 frente a 1,060 p = 0,095) sin alcanzar la significación estadística. No objetivamos diferencias entre los grupos de éxito y fracaso en la desoclusión, si bien el bajo número de pacientes en el grupo de fracaso (n = 2) pudiera condicionar el resultado. Los pacientes tratados de forma exitosa de la arteria coronaria derecha (n = 15) mostraron una mayor diferencia en el tiempo de ejercicio realizado posdesoclusión (1,91 frente a 0,25 min.; p = 0,036), así como una mayor diferencia en la frecuencia cardiaca pico alcanzada (4,87 frente a -4,11; p = 0,046) con respecto al resto de arterias desocluídas de forma exitosa.

Conclusiones: El intervencionismo coronario percutáneo exitoso de una OCT muestra una mejora en los tiempos de ejercicio objetivados en ergoespirometría, sugiriendo una mejora en la capacidad de ejercicio cardiopulmonar de estos pacientes. El mayor beneficio se obtuvo en aquellos pacientes tratados de forma exitosa de la arteria coronaria derecha.