



6038-339. EFICACIA Y SEGURIDAD DE UNA ESTRATEGIA DE ABORDAJE RADIAL EN EL INTERVENCIONISMO CORONARIO PERCUTÁNEO DE OCLUSIONES TOTALES CRÓNICAS

Blanca Trejo Velasco, Javier Moreiras-Martin, Alejandro Diego Nieto, Ignacio Cruz-González, Rocío González Ferreiro, Jesús Herrero Garibi, Javier Rodríguez Collado, Jean Carlos Núñez García y Pedro Luis Sánchez, del Hospital Clínico Universitario de Salamanca, Salamanca.

Resumen

Introducción y objetivos: Las oclusiones totales crónicas (OTC) suponen el escenario de mayor complejidad técnica en el intervencionismo coronario percutáneo (ICP). Pese a la generalización del acceso radial en el ICP en la última década, el ICP de OTC sigue realizándose mayoritariamente por vía femoral. Recientemente, se han descrito resultados iniciales favorables empleando un abordaje vascular radial aislado o mixto radial-femoral. El objetivo de este estudio es evaluar la eficacia y seguridad de un abordaje vascular radial en el ICP de OTC, en comparación con el acceso femoral o mixto radial-femoral.

Métodos: La muestra fue dividida en 3 grupos según el acceso vascular utilizado: radial, femoral o mixto, a discreción del operador. Las características de los 3 grupos se compararon mediante test χ^2 para variables cualitativas y mediante el test de Anova para variables continuas. La significación estadística se estableció para una $p < 0,05$.

Resultados: Las características de la muestra, de acuerdo al acceso vascular empleado, se muestran en la tabla. El abordaje anterógrado de la OTC fue más frecuente en los pacientes con acceso radial o mixto radial-femoral. La puntuación media de la escala J-CTO fue superponible en los 3 grupos, si bien se observó un porcentaje significativamente mayor de pacientes con puntuación J-CTO ≥ 2 en los grupos de acceso femoral y mixto. La revascularización fue exitosa en el 85,8% de los procedimientos globalmente y en el 86,5% de los casos con J-CTO ≥ 2 , sin diferencias significativas según el acceso vascular empleado (figura). La incidencia global de complicaciones periprocedimiento fue baja, sin diferencias entre los 3 grupos. El empleo de al menos un acceso vascular radial redujo significativamente la dosis de contraste empleado así como el tiempo de escopia y estancia media respecto al abordaje femoral aislado.

Características basales y angiográficas de la muestra

	Abordaje radial (n = 53)	Abordaje femoral (n = 128)	Abordaje híbrido (n = 121)	p
Edad (años)	71,2 ± 12,2	70,7 ± 12,1	65,3 ± 10,6	0,133

Sexo, varón, n (%)	41 (77,4)	112 (87,5)	18 (85,7)	0,225
HTA, n (%)	31 (58,5)	83 (64,8)	14 (66,7)	0,825
DM, n (%)	17 (32,1)	47 (36,7)	7 (33,3)	0,638
DL, n (%)	34 (64,1)	81 (63,2)	16 (88,8)	0,362
Revascularización quirúrgica previa, n (%)	1 (1,9)	13 (10,2)	5 (23,8)	0,013
FEVI (%)	53,7 ± 10,6	50,9 ± 13,3	51,9 ± 12,9	0,408
Localización oclusión				
DA	16 (30,2)	36 (28,1)	6 (28,6)	0,232
Cx	9 (16,9)	10 (7,8)	1 (4,8)	
CD	24 (45,3)	76 (59,4)	14 (66,7)	
Abordaje, n (%)				
Anterógrado	44 (83)	77 (60,2)	17 (80,9)	0,083
Retrógrado	4 (7,5)	18 (14,1)	1 (4,76)	
Híbrido	4 (7,5)	24 (18,8)	2 (9,52)	
Acceso bilateral, n (%)	16 (30,2)	108 (84,4)	20 (95,2)	0,001
Escala Syntax	21,7 ± 8,3	23,1 ± 10,6	23,8 ± 15,8	0,78
Intento previo	3 (5,7)	17 (13,3)	2 (9,5)	0,239
Grupos escala JCTO				0,001

Fácil (0)	5 (9,4)	24 (18,8)	3 (14,3)	
Medio (1)	15 (28,3)	6 (4,7)	1 (4,8)	
Difícil (2)	12 (22,6)	35 (27,3)	6 (28,6)	
Muy difícil (? 3)	21 (39,6)	63 (49,2)	11 (52,4)	
Éxito, n (%)	51 (96,2)	103 (80,5)	21 (100)	0,345
Complicaciones, n (%)	1 (1,9)	7 (5,5)	0	0,328
Mortalidad, n (%)	0	1 (0,78)	0	0,494
Contraste (ml)	260,3 ± 135,1	385,9 ± 231	324,9 ± 107,9	0,003
Tiempo escopia (min)	30,7 ± 28,1	55,4 ± 55,5	30,8 ± 10,9	0,028

CD: coronaria derecha; CX: arteria circunfleja; DA: descendente anterior.

Conclusiones: En nuestra muestra, el ICP de OTC por acceso radial presentó una tasa de éxito superponible a la obtenida por acceso femoral o mixto, con un perfil favorable de seguridad y un menor uso de contraste y tiempo de escopia, reduciendo también la estancia media. Por tanto, y a la espera de nuevos estudios con un mayor número de pacientes que confirmen estos resultados, el abordaje vascular radial emerge como una opción eficaz y segura, atractiva desde el punto de vista de la gestión de recursos.