



4029-7. BENEFICIO DE LA REVASCULARIZACIÓN FRENTE A AL TRATAMIENTO MÉDICO ÚNICO EN PACIENTES CON OCLUSIONES CORONARIAS CRÓNICAS Y DIABETES

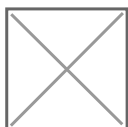
Andrea Fernández Valledor¹, Eduardo Josué Flores Umanzor¹, Pedro Luis Cepas Guillén¹, Sara Vázquez Calvo¹, Juan Ivey Miranda¹, Guillem Caldentey Adrover¹, Gustavo Jiménez Brítez¹, Ander Regueiro¹, Xavier Freixa Rofastes¹, Marta Farrero Torres¹, Ignacio Ferreira² y Manel Sabaté¹, del ¹Servicio de Cardiología Hospital Clínic, Barcelona y ²Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: Las oclusiones coronarias crónicas totales (OCT) son frecuentes en pacientes con diabetes y no existe consenso sobre cuál es la mejor estrategia terapéutica. El objetivo del estudio es evaluar los eventos a largo plazo en los pacientes diabéticos con OCT comparando la revascularización quirúrgica o percutánea con el tratamiento médico.

Métodos: Un total de 538 pacientes con diabetes y al menos una OCT fueron identificados de manera consecutiva y prospectiva desde 2010 a 2014 en nuestro centro. Los pacientes fueron sometidos al tratamiento según el criterio del médico responsable y fueron seguidos durante una media de 4 años.

Resultados: En pacientes diabéticos y con al menos una OCT, el abordaje médico fue la opción más frecuente respecto al tratamiento de revascularización (52 frente a 48%; p 0,001). Los pacientes en los que se optó por la estrategia de revascularización eran más jóvenes, tenían mejor función ventricular izquierda, menor puntuación ACEF y mayor número de test de isquemia positivos comparado con el grupo de tratamiento médico (p 0,001). La revascularización completa se llevó a cabo más frecuentemente en los pacientes tratados quirúrgicamente (63 frente a 35,5%; p 0,001). El análisis multivariado mostró que la revascularización se asoció con menores tasas de mortalidad por todas las causas en comparación al tratamiento médico único, tanto la revascularización quirúrgica [*hazard ratio* (HR) 0,37, IC95% (0,22-0,6), p 0,001 como la percutánea (HR 0,55, IC95% 0,31-0,9; p = 0,04). Además la revascularización quirúrgica se asoció con menor tasa de mortalidad cardiaca comparado al tratamiento médico único (HR 0,35, IC95% 0,17-0,7; p = 0,003).



Mortalidad por todas las causas.

Conclusiones: En pacientes diabéticos, la revascularización coronaria de las OCT se asocia con cifras menores de mortalidad por todas las causas. En cuanto a la mortalidad de causa cardiovascular, la revascularización quirúrgica se asoció a menor número de eventos comparado al tratamiento médico. No obstante se necesitan más estudios para confirmar esta hipótesis.