



5002-13. TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA EN EL SEGUIMIENTO DE PACIENTES CON RECANALIZACIÓN PERCUTÁNEA DE OCLUSIÓN CORONARIA CRÓNICA EXITOSA

Ignacio J. Amat Santos, Sandra Santos-Martínez, Carlos Alonso Salgado, Alfredo Redondo Diéguez, Ana M. Serrador Frutos, Alberto Campo Prieto, Hipólito Gutiérrez García, Benigno Ramos, Tania Rodríguez-Gabella, José Raúl Delgado Arana, Carolina Iglesias, Silvio Humberto Vera Vera, Itziar Gómez y José Alberto San Román

Hospital Clínico Universitario, CIBER de Enfermedades Cardiovasculares, CIBERCV, Valladolid.

Resumen

Introducción y objetivos: La recanalización percutánea de oclusiones crónicas es técnicamente exigente y, aunque asocia mejoría sintomática, el impacto en el pronóstico aún es controvertido. Nuestro objetivo fue confirmar la durabilidad de la recanalización y caracterizar el remodelado del vaso tratado mediante tomografía de coherencia óptica a 6 meses de seguimiento.

Métodos: Se incluyeron pacientes con recanalización exitosa de una oclusión coronaria crónica tratada en nuestro centro entre enero de 2018 y diciembre de 2019 a los que se realizó tomografía de coherencia óptica (OCT).

Resultados: De un total de 89 pacientes tratados de forma percutánea de una oclusión coronaria crónica, en 80 la recanalización fue exitosa (89%). Se realizó IVUS final en el 33,8%. No ocurrió ningún exitus intraprocedimiento ni intrahospitalario, un paciente se complicó con taponamiento pericárdico que se pudo resolver percutáneamente y otro paciente con hematoma retroperitoneal que precisó cirugía. Al cabo de $7,1 \pm 1,9$ meses, todos los pacientes fueron seguidos de forma clínica y 71 (88,75% de los exitosos) angiográfica y por OCT. Un paciente presentó muerte no cardiovascular y uno más un SCASEST debido a lesión de novo en otro vaso. El análisis angiográfico reveló un caso de oclusión asintomática del vaso recanalizado; se trató de nuevo y la OCT reveló trombosis subclínica debido a infra-expansión del stent. De los struts analizados, el 73% estaban endotelizados, las áreas lumenales mínima y media eran de $7,4 \pm 1,4$ y $8,7 \pm 1,7$ mm², respectivamente, y se objetivó malposición en el 17,2%. No hubo casos de reestenosis binaria. Quince pacientes (18,7%) presentaron algún hallazgo en la OCT que llevó a tratar de nuevo. En 7 (8,7%), infra-expansión de los stents implantados que precisó post-dilatación en 6 (litotricia en 2 casos) y nuevo stent en 2 casos. Además, en 8 pacientes se hallaron nuevas lesiones proximales (3 casos, 3,75%) o distales (5 casos, 6,25%) al segmento tratado.

Conclusiones: La OCT a 6 meses de seguimiento de oclusiones coronarias crónicas recanalizadas demostró una alta tasa de hallazgos que requirieron intervención. Estos hallazgos sugieren la necesidad de mayor empleo de técnicas de imagen intracoronaria tras finalizar con éxito la revascularización percutánea de una oclusión y la relevancia del seguimiento angiográfico y con OCT a corto plazo tras la recanalización exitosa.