



6011-10. EXPERIENCIA Y RESULTADOS CLÍNICOS A LARGO PLAZO DE LA ANGIOPLASTIA PERCUTÁNEA EN OCLUSIONES CRÓNICAS DE UN CENTRO

Álvaro Aparisi Sanz, Helena Tizón Marcos, Héctor Cubero Gallego, Andrea Carpintero Sánchez, Neus Salvatella Giralt, Marcos García Guimaraes, Alejandro Negrete, Esther Menéndez Vicente, María Ángeles Miralles Morante y Beatriz Vaquerizo Montilla

Departamento de Cardiología, Hospital del Mar, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: Existe una alta prevalencia de oclusiones crónicas (OCT) en aquellos pacientes con enfermedad coronaria. Las OCT se asocian a un mayor riesgo de eventos clínicos durante el seguimiento, donde la revascularización percutánea ha demostrado mejorar la calidad de vida, capacidad funcional y angina de este grupo de pacientes. Hay escasa literatura sobre el seguimiento a largo plazo de pacientes con OCT revascularizadas percutáneamente.

Métodos: Registro unicéntrico de pacientes consecutivos sometidos a OCT-PCI entre los años 2015-2018. Se recogieron de forma prospectiva las características clínicas, angiográficas y de revascularización, así como la tasa de eventos adversos cardiovasculares (MACE) a largo plazo. Se definió MACE como un combinado de muerte a todas las causas, trombosis del *stent*, infarto recurrente de miocardio, ictus, insuficiencia cardíaca y necesidad de revascularización quirúrgica.

Resultados: Se incluyó un total de 88 pacientes consecutivos, de los cuales 78,4% fueron varones ($n = 69$), con una edad media de $63,3 \pm 10$ años. Los pacientes con OCT se caracterizaron por una alta prevalencia de hipertensión arterial (61,4%), dislipemia (69,3%) y antecedente de cardiopatía isquémica (64,8%) con revascularización percutánea (52,3%) previa. El Synntax score medio fue de $17,3 \pm 9,2$. El procedimiento fue guiado con imagen intracoronaria en un 79,6% de los casos. El procedimiento fue exitoso en un 87,4% de los pacientes y la longitud media del *stent* fue de $55,1 \pm 31,4$ mm. La tasa de complicaciones intrahospitalarias fue del 6%. Entre los pacientes con coronariografía de control ($n = 58$) se evidenció ausencia de reestenosis significativa en el 74,1% a los $21,3 \pm 11$ meses de seguimiento. Las tasas de eventos con un seguimiento medio de $48,6 \pm 19,4$ meses fueron: mortalidad a todas las causas 7,8%, infarto de miocardio 1,3%, revascularización de la lesión diana 18,2% y MACE de 6,8%.

Conclusiones: La revascularización percutánea de OCT es factible en más del 87% de los casos con una tasa de MACE a largo plazo de menos del 7%. La tasa de reestenosis angiográfica significativa a medio plazo resulta del 25,9%.