



6029-11. IMPACTO CLÍNICO A LARGO PLAZO DE LA REVASCULARIZACIÓN GUIADA POR FFR CON REGADENOSÓN EN LESIONES ANGIOGRÁFICAMENTE MODERADAS

Carla Benavent García, Paula Tejedor Viñuela, Andrea Romero Valero, Franc Peris Castelló, Francisco Manuel Rodríguez Santiago, Alba García Suárez, Marina del Río López, Ricardo García Belenguer, Nuria Ibarra Vicente, Marina Martínez Moreno y Pedro Morillas Blasco

Hospital General Universitario de Elche, Alicante.

Resumen

Introducción y objetivos: La reserva fraccional de flujo (FFR) bajo condiciones de hiperemia ha demostrado ser el “gold standard” para determinar de manera invasiva la significación fisiológica de la enfermedad arterial coronaria, ayudando a seleccionar los pacientes que se van a beneficiar de una intervención coronaria percutánea. La administración intravenosa de regadenosón como agente hiperémico presenta ventajas respecto a la adenosina en la valoración de la FFR por su efecto rápido, estable y duradero y su menor tasa de eventos adversos. El objetivo de este estudio es evaluar el impacto clínico de la revascularización guiada por FFR utilizando regadenosón intravenoso en lesiones angiográficamente moderadas en un seguimiento a largo plazo.

Métodos: Estudio observacional, descriptivo, longitudinal y prospectivo en el que se incluyeron 55 pacientes con lesiones angiográficamente moderadas en la coronariografía las cuales se valoraron funcionalmente mediante FFR con regadenosón intravenoso, realizándose intervencionismo percutáneo en aquellas funcionalmente significativas (FFR $\leq 0,8$). Posteriormente, se llevó a cabo un seguimiento clínico registrando el número de eventos cardíacos mayores: muerte, infarto no fatal y revascularización de vaso no tratado.

Resultados: La edad media de la población del estudio fue 64 años y siendo 66% varones. La indicación de coronariografía fue 34% por angina inestable, 28% IAMSEST, 25% angina estable, 10% segundo tiempo en IAMCEST y 5% por disfunción sistólica. La gravedad media por angiografía de las lesiones estudiadas fue $65\% \pm 6,8\%$ y la FFR con regadenosón media fue $0,74 \pm 0,24$. Se obtuvo una FFR con regadenosón positiva ($\geq 0,8$) en 36,3% de las lesiones estudiadas. Se realizó intervencionismo percutáneo en 38,2% de las lesiones evaluadas. Se llevó a cabo seguimiento clínico de los pacientes, con una media de 33 ± 2 meses, objetivando una incidencia de eventos cardíacos mayores de: 0% muerte, 0% infarto no fatal y 0,018% de revascularización de vaso no tratado (una lesión de las 55 valoradas).

Conclusiones: La revascularización de lesiones angiográficamente moderadas guiadas por FFR utilizando regadenosón como agente hiperémico es un procedimiento seguro que se asocia a un buen pronóstico a largo plazo.