



## 6027-143. EXPERIENCIA CLÍNICA TRAS UN SEGUIMIENTO PROLONGADO DEL TRATAMIENTO DE LESIONES CORONARIAS BIFURCADAS COMPLEJAS MEDIANTE TÉCNICA DE *MINI-CRUSH STENTING* EN PACIENTES DIABÉTICOS

Ignacio Sánchez Pérez<sup>1</sup>, M. Maeve Soto Pérez<sup>2</sup>, Laura Esteban Lucía<sup>1</sup>, Alfonso Freites Esteves<sup>1</sup>, Andrez Felipe Cubides Novoa<sup>2</sup>, Alfonso Morón Alguacil<sup>2</sup>, Daniel Águila Gordo<sup>2</sup>, Cristina Mateo Gómez<sup>2</sup>, Emilio Blanco López<sup>2</sup>, Jesús Piqueras Flores<sup>2</sup> y Giulio D'ascoli<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Sección de Hemodinámica. Hospital General Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real, España y <sup>2</sup>Hospital General Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real, España.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** En el intervencionismo coronario percutáneo (ICP), la diabetes mellitus y las lesiones coronarias bifurcadas son dos factores que se asocian a una mayor tasa de complicaciones y de necesidad de revascularización de lesión tratada (RLT), así como una menor tasa de éxito. A su vez, la utilización de técnicas de doble *stent* en el ICP de lesiones coronarias bifurcadas sigue siendo controvertido, siendo el *mini-crush stenting* una de ellas.

**Métodos:** Se incluyeron prospectivamente 93 pacientes diabéticos (71,8 ± 10 años; 73,1% varones) con 93 lesiones graves coronarias bifurcadas verdaderas Medina (1-0-1; 0-1-1; 1-1-1), a las que se realizó ICP con técnica de *mini-crush* entre abril de 2014 y abril de 2023. Nuestro objetivo era conocer la influencia de la diabetes en el procedimiento e incidencia de MACE: mortalidad cardiovascular (CV), IAM no fatal, RLT y trombosis de *stent*, tras una mediana de seguimiento de 36,5 meses.

**Resultados:** El 44,1% eran fumadores, un 88,1% hipertensos, un 69,9% dislipémicos y el 23,9% presentaba enfermedad renal crónica. La presentación clínica fue como síndrome coronario agudo en 50,5% de casos. La puntuación media en la escala Syntax fue 29,7 ± 10,2 y en EuroSCORE II 3,9 ± 4,2. El vaso principal de la bifurcación más frecuentemente afectado fue el tronco coronario (TC) izquierdo (43,48%) y la arteria descendente anterior (43,48%). El *stent* de zotarolimus fue el más comúnmente utilizado tanto en vaso principal (89,2%) como en la rama lateral (78,4%), realizándose posdilatación con *kissing balloon* en el 72%. Al final del seguimiento la tasa global de MACE 15% con una tasa de muerte CV de 7,7%, IM no fatal 7,5%, RLT 8,6% y trombosis de *stent* 0%. Se obtuvo significación estadística en la tasa de eventos en pacientes > 75 años, aquellos con insuficiencia renal y en el tratamiento de TC. El seguimiento angiográfico fue del 16,3%.

**Conclusiones:** El ICP de lesiones coronarias bifurcadas complejas con técnica de pacientes en diabéticos presenta resultados favorables con baja tasa de eventos y escasa necesidad de revascularización en el seguimiento a largo plazo. La tasa de eventos se asoció significativamente a pacientes añosos, con insuficiencia renal y lesión de TC.