



6027-144. INTERVENCIONISMO CORONARIO PERCUTÁNEO DE LESIONES BIFURCADAS VERDADERAS Y ESCALA SYNTAX ELEVADA MEDIANTE TÉCNICA *MINI-CRUSH STENTING*: RESULTADOS A LARGO PLAZO

M. Maeve Soto Pérez¹, Ignacio Sánchez Pérez², Giulio D'ascoli¹, Laura Esteban Lucía¹, Andrez Felipe Cubides Novoa¹, Alfonso Morón Alguacil¹, Daniel Águila Gordo¹, Cristina Mateo Gómez¹, Emilio Blanco López¹, Pablo Soto Martín¹ y Alfonso Freites Esteves¹

¹Hospital General Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real, España y ²Sección de Hemodinámica. Hospital General Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real, España.

Resumen

Introducción y objetivos: La escala Syntax nos permite clasificar las lesiones coronarias por su complejidad, ubicación e impacto funcional. El intervencionismo coronario percutáneo (ICP) sobre lesiones coronarias bifurcadas sigue siendo un escenario complejo con mayor frecuencia de eventos y menor tasa de éxito. Evaluamos la eficacia y seguridad a largo plazo del ICP con la técnica de *mini-crush* en lesiones bifurcadas especialmente complejas con escala Syntax > 32.

Métodos: Se incluyeron prospectivamente 62 pacientes (69 ± 12 años 62,9% hombres) con lesiones coronarias bifurcadas graves según la clasificación de Medina (101; 011; 111) con escala Syntax > 32, a los que se les realizó ICP con técnica de *mini-crush* entre abril 2014 hasta abril 2023. Evaluamos la presencia de eventos cardiacos mayores (MACE): muerte cardiovascular, infarto de miocardio no fatal (IM), revascularización de lesión tratada (RLT) y trombosis tras un seguimiento clínico prolongado (mediana de 47 meses).

Resultados: El 85,5% eran HTA, el 35,5% DM, el 25,1% presentaba ERC y el 50% disfunción ventricular con FEVI 6. El 53,2% de los vasos principales fue el TCI y el 40,3% la DA. Se realizó predilatación en el 93,2% de casos y en 82,2% se finalizó con *kissing balloon*. El 99% de los *stents* implantados fueron farmacoactivos (el más empleado zotarolimus). La tasa de complicaciones no fatales del procedimiento fue del 8%. Al seguimiento, la tasa global de MACE fue del 9,7% con una tasa de MCV de 5%, IM de 4,8%, RLT de 6,5% y ausencia de trombosis de *stent*. Se encontró significativamente mayor tasa de eventos en pacientes con HTA (RR = 1,2; OR = 14,9; p = 0,05) e insuficiencia renal previa (RR = 2,7; OR = 5,7; p = 0,009), así como una mayor tasa de eventos adversos en aquellos pacientes que presentaron complicaciones en el procedimiento (RR = 2,6; OR = 10,35; p = 0,02). El seguimiento angiográfico fue del 10%.

Conclusiones: El ICP de lesiones coronarias bifurcadas complejas mediante técnica de *mini-crush*, presenta resultados favorables con baja tasa de eventos en el seguimiento a muy largo plazo, aunque con mayor tasa de complicaciones no fatales intraprocedimiento. Aquellos pacientes con HTA y ERC presentaron significativamente mayor tasa de eventos.