



6. TENDENCIA TEMPORAL EN EL USO DE TÉCNICAS COMBINADAS DE MODIFICACIÓN DE LA PLACA

Helena Tizón Marcos, Beatriz Vaquerizo Montilla, Álvaro Aparisi Sanz, Juan Carlos Betancourt, Neus Salvatella Giralt, Ícar Tribó Miró, Teresa Giberteau, Fátima Domingo Calvo, Pau Buigues, Esther Menéndez, María Angeles Miralles Morante, Pilar González, David Sánchez Santiago, Cristina Tevar Gómez y Héctor Cubero Gallego

Cardiología. Hospital del Mar, Barcelona, España.

Resumen

Introducción y objetivos: La calcificación coronaria aumenta la dificultad técnica de la intervención coronaria percutánea (ICP). La ampliación del arsenal de técnicas de modificación de la placa en los últimos años ha permitido el tratamiento de lesiones de mayor complejidad. El objetivo es analizar la tendencia temporal de las técnicas combinadas de modificación de la placa y su impacto en el éxito y las complicaciones de la ICP.

Métodos: Estudio de cohorte retrospectivo unicéntrico en hospital universitario con inclusión consecutiva de todos los pacientes tratados y con seguimiento intrahospitalario en el periodo 2018-2021. Lesión calcificada (LC) se definió como una lesión significativa ($> 70\%$) con calcificación visible en dos vistas ortogonales. Las complicaciones intrahospitalarias se definieron como *no-reflow*, disección o perforación coronaria, arritmias ventriculares, bloqueo auriculoventricular avanzado o cirugía emergente.

Resultados: De 6.381 pacientes registrados, 2.439 (38%) se trataron con ICP y el 24,6% tenían LC. La edad media de los pacientes con ICP-LC no aumentó significativamente (2018: $71,8 \pm 11$ y 2021: $78,0 \pm 9$, $p = 0,19$). La presentación clínica no varió: 2018: síndrome coronario crónico (SCC) 30,1%, SCASEST 44,1%, SCACEST 11,1%; 2021: SCC 30,9%, SCASEST 49,7%, SCACEST 11,4% ($p = 0,16$). La combinación más usada fue la del balón de corte (BC) y balón no compliant (BNC) y su uso no se modificó: 2018: 55,9% a 2021: 61,3% ($p = 0,351$). La combinación de aterectomía rotacional (AR) y BNC fue la segunda más usada: 2018: 10,5% a 2021: 10,7% ($p = 0,752$). La combinación de AR más litotricia coronaria (IVL) y BNC no aumentó significativamente: 2018: 0 a 2021: 0,7% ($p = 0,1$). Hubo tendencia hacia un mayor uso combinado de IVL y BNC: 2018: 0 a 2021: 9,3% ($p = 0,073$). Se incrementó el uso combinado de IVL y BC: 2018: 0% a 2021: 11,3% ($p = 0,001$). El uso de imagen intracoronaria en la ICP-LC aumentó significativamente: 2018: 37,1% a 2021: 52% ($p = 0,029$). El éxito del procedimiento de ICP-LC fue similar: 2018: 96,1% a 2021: 95,6% ($p = 0,974$). La tasa de complicaciones no se modificó durante el periodo de estudio: 2018: 2,3% a 2021: 4,4% ($p = 0,229$).

Conclusiones: La tasa de ICP-LC no ha aumentado significativamente durante el periodo 2018-2021. El uso combinado de técnicas de modificación de placa con balón ha aumentado significativamente, así como el uso de imagen intracoronaria. Las tasas de éxito del procedimiento y de complicaciones no se han modificado de forma significativa.