



7009-16. EL DVQ SCORE COMO PREDICTOR A CORTO Y MEDIO PLAZO DE LA DISFUNCIÓN DE INJERTOS AORTOCORONARIOS: OPTIMIZACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE REVASCULARIZACIÓN

Héctor Cubero, Ignacio Jesús Amat Santos, Pablo Elpidio Granja, David Diez, Javier Castrodeza, Javier Tobar, Salvatore di Stefano y Alberto San Román del Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

Resumen

Objetivos: La cirugía de revascularización aortocoronaria (CABG) está recomendada en varios escenarios; no obstante, la oclusión temprana de los injertos no es infrecuente. Han sido descritos factores clínicos como predictores de disfunción temprana de los injertos pero la repercusión en los resultados del vaso distal pontado es poco conocida. El objetivo fue desarrollar un nuevo *score* angiográfico que permitiera predecir los problemas de permeabilidad de los injertos a corto y medio plazo.

Métodos: Se incluyeron consecutivamente 249 pacientes intervenidos de CABG con un seguimiento medio de 6 años. El *score* “calidad del vaso distal” (DVQ) fue calculado asignando un valor de 0 a 9 acorde a los criterios de visibilidad, desarrollo y calibre del vaso distal evaluado angiográficamente. Cada variable fue cuantificada de 0 (peor) a 3 (mejor). El *score* DVQ final fue el resultado del sumatorio de los *scores* individuales.

Resultados: La edad media fue de $66,3 \pm 9,7$ años, el 82,7% eran hombres y los factores de riesgo incluidos fueron hipertensión arterial 53,4%, diabetes 30,5% y dislipemia 49,8%. Cada paciente recibió una media de 2,9 puentes hasta un total de 741, especialmente a la descendente anterior (33%) y obtusa marginal (OM) (27%). Un total de 453 (61%) puentes venosos y 287 (39%) arteriales. En el seguimiento el 16% de los pacientes ingresaron debido a IAMCEST (0,4%), IAMSEST (2%), angina inestable (8,4%) y angina estable (5,2%). Se objetivó angiográficamente la oclusión de 67 puentes con un tiempo medio desde la cirugía de 511 días (RIQ: 168-606), en especial los que fueron suturados a la OM (37%). La oclusión fue más frecuente en hombres (13 frente a 3%, $p = 0,03$), injertos venosos (11,6 frente a 7%, $p = 0,01$) y pacientes con *score* DVQ para cada vaso ($5,78 \pm 1,01$ frente a $6,47 \pm 1,36$, $p = 0,006$) y DVQ medio ($5,86 \pm 1,03$ frente a $6,32 \pm 0,79$, $p = 0,019$) más bajos. El análisis multivariante demostró que el uso de injertos arteriales (OR = 0,217, IC95% [0,064-0,737], $p = 0,014$) y valores más altos del *score* DVQ (OR = 0,555, IC95% [0,370-0,832], $p = 0,004$) estaban relacionados con mayor duración de la permeabilidad de los puentes.

Conclusiones: El *score* DVQ es una nueva herramienta para predecir los resultados de los injertos aortocoronarios. Por lo tanto valores bajos del *score* sugerirían un escaso beneficio al pontar ciertos vasos. En cambio, podrían beneficiarse de revascularización percutánea o estrategias híbridas.