



4016-3. UTILIDAD EN EL MUNDO REAL DEL *INSTANT WAVE FREE RATIO* EN ESTENOSIS CORONARIAS Y SU CORRELACIÓN CON EVENTOS CLÍNICOS

Miguel Rodríguez-Santamarta, Laura Álvarez-Roy, Tomás Benito González, Emilse Martínez Paz, Rodrigo Estévez-Loureiro, Armando Pérez de Prado, Carlos Cuellas Ramón y Felipe Fernández Vázquez del Servicio de Cardiología. Complejo Asistencial Universitario de León.

Resumen

Introducción y objetivos: La reserva fraccional de flujo (RFF) se ha mostrado como un método seguro y eficaz para evaluar la significación funcional de lesiones coronarias intermedias. Sin embargo, su uso en el mundo real es pequeño debido al tiempo que consume, su coste y los posibles inconvenientes de la administración de vasodilatadores. El *instantaneous wave-free ratio* (iFR) es un nuevo índice fisiológico que supera alguno de los inconvenientes de RFF, pero los datos sobre su utilidad en el mundo real y su asociación con eventos clínicos son escasos. Nuestro objetivo es evaluar el valor del iFR en relación con los eventos clínicos en una serie de pacientes consecutivos con lesiones coronarias intermedias.

Métodos: Registro de 152 pacientes consecutivos (edad media $67,8 \pm 13,2$, 79,6% varones) en los que se analizaron 212 estenosis desde octubre de 2013 a abril de 2015. Se consideró significativo un iFR $\geq 0,90$ y un RFF $\geq 0,80$. En caso de iFR entre 0,90 y 0,93 se recurrió a RFF para tomar una decisión. Aquellos pacientes con iFR $> 0,90$ fueron seguidos clínicamente para evaluar la ocurrencia de muerte, infarto o revascularización.

Resultados: La causa más frecuente para la evaluación fisiológica fue el análisis de lesiones en pacientes con angina inestable (15,9%), siendo la segunda causa las lesiones no culpables en pacientes con IAMEST (15,8%). El 48,3% de los pacientes presentaban enfermedad multivaso. El valor del análisis coronario cuantitativo, RFF e iFR de las lesiones analizadas fue $45,5 \pm 9,5\%$, $0,86 \pm 0,1$ y $0,92 \pm 0,1$ respectivamente. Se observó una fuerte correlación positiva entre ambos valores ($r = 0,66$, $p < 0,001$). Los valores de iFR y de RFF fueron discordantes en 18 lesiones (15,9%). Basados en el resultado del iFR/RFF 55 lesiones fueron tratadas (26,3%). Tras un seguimiento mediano de 9 meses (rango intercuartílico 3,6-13,2) ningún paciente con iFR $> 0,90$ sufrió el evento muerte, infarto o revascularización.

Conclusiones: la estrategia basada en el uso de iFR se mostró segura y eficaz para diferir la revascularización de lesiones coronarias. Las lesiones con iFR $> 0,90$ no se asociaron a eventos adversos cardiológicos graves en el seguimiento.