



4015-2. EL ADECUADO DESARROLLO DE LA CIRCULACIÓN COLATERAL ESTÁ ASOCIADO CON UNA MEJOR FUNCIÓN VASCULAR A NIVEL DISTAL EN LAS LESIONES TIPO OCLUSIÓN TOTAL CRÓNICA RECANALIZADAS

Salvatore Brugaletta, Victoria Martín Yuste, Teresa Padró Capmany, Luis Álvarez-Contreras, Lina Badimón Maestro, Clarissa Cola, Mónica Masotti Centol y Manel Sabaté Tenas del Hospital Clínic, Barcelona, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona y Hospital del Mar, Barcelona.

Resumen

Antecedentes: La circulación colateral puede potencialmente afectar la función vascular distal a las lesiones del tipo oclusión total crónica (OTC). El objetivo de este estudio fue evaluar la función vascular residual en pacientes con una OTC inmediatamente después de la recanalización exitosa post intervención coronaria percutánea (ICP); asimismo se evaluará su relación con la circulación colateral pre-existente. **Material y Métodos:** De manera prospectiva se reclutaron 19 pacientes consecutivos, tras una ICP de una lesión tipo OTC que presentaban una circulación colateral pre-existente definida en 2 grupos: grupo 1 clasificación de Rentrop 3 ($n = 6$) y grupo 2 clasificación de Rentrop < 3 ($n = 13$). Se evaluó los cambios de diámetro vascular mediante angiografía coronaria cuantitativa. Y se cuantificó el flujo de reserva coronario (FRC) al nivel de la arteria coronaria epicárdica distal a la OTC recanalizada fue evaluado pre y post administración de acetilcolina (Ach), adenosina (Ade) y nitroglicerina (NTG). Asimismo se analizaron las unidades formadoras de colonias (UFC).

Resultados: Se observó que la Ach y la Ade causaban vasoconstricción de la arteria coronaria epicárdica ($p = 0,001$, $p = 0,004$, respectivamente), mientras que la NTG no era eficaz en la dilatación ($p = 0,084$). El FRC disminuía significativamente con Ach ($p = 0,005$), incrementaba de manera significativa con NTG ($p = 0,035$) y permanecía sin cambios con Ade ($p = 0,470$). El grupo 1 presentaba menos porcentaje de vasoconstricción tras la infusión de Ach ($p = 0,002$) y se observó una tendencia a una mejor respuesta a la Ade ($p = 0,073$) y NTG ($p = 0,143$) en comparación con el grupo 2. Además se observó un mayor FRC tras la infusión de Ach ($p = 0,008$) y NTG ($p = 0,036$), pero no tras la infusión de Ade ($p = 0,188$). Otro hallazgo fue la habilidad para el desarrollo de mayor cantidad de UFC in-vitro ($p = 0,01$) de los puntos del grupo 1 en comparación con el grupo 2.

Conclusiones: La presencia de disfunción endotelial y del músculo liso presentes en los segmentos distales de una OTC recanalizada de manera satisfactoria presenta una tendencia a ser peor en aquellos pacientes con una menor capacidad de desarrollar circulación colateral.