



Revista Española de Cardiología



6016-60. SEGUIMIENTO DE PACIENTES CON REVASCULARIZACIÓN CORONARIA PERCUTÁNEA Y ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA TERMINAL

Federico Gómez Pulido, Francisco Guerrero Márquez, Manuel Fernando González Vargas-Machuca, Eva Cantero Pérez, Juan de Dios Arjona Barrionuevo, Gonzalo Barón Esquivias, Luis Salvador Díaz de la Llera y Ángel Martínez Martínez del Área del Corazón del Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla y Hospital San Juan de Dios, Bormujos (Sevilla).

Resumen

Introducción: La prevalencia de cardiopatía isquémica (CI) es mayor en los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal (IRCT) respecto a la población general, a su vez esta presenta elevada comorbilidad y mayor complejidad técnica del intervencionismo coronario. Evaluamos la evolución en esta población tras la revascularización coronaria percutánea.

Métodos: 424P de alto riesgo cardiovascular con IRCT fueron estudiados en la consulta cardiorrenal para despistaje de CI desde noviembre 2005 a enero 2011. A todos los pacientes se les realizó ecocardiografía y al menos un test de inducción de isquemia miocárdica, se realizaron 252 cateterismos siendo 63p (14.8%) candidatos finalmente a intervencionismo coronario.

Resultados: Edad $57 \pm 9,8$ años, 51 varones (81%), fumadores 25,2%, HTA 96%, DM 41,3%, dislipemia 77,8%, 10 pacientes (p) AVC previo, 13 (20,6%) arteriopatía periférica. Un 60,3% sin antecedentes de CI, 3 (p) con IAM previo, 19 (p) (30,2%) revascularizados previamente. Intervencionismo: 29 (46%) monovaso, 5 (p) (7,9%) revascularización total de 2 vasos, 3 (p) (4,8%) revascularización multivaso total, 26 (p) (41,2%) revascularización parcial. Seguimiento: 3,3 años $\pm$ 1,78 años, 21 trasplantados, 6 exitus (3 muertes de causa cardiovascular, una muerte súbita, una por EAO severa y una tercera por ICC). 5 (p) precisaron coronariografía por SCASEST (2 nueva revascularización). Angor inestable en 3 pacientes. 2 pacientes AVC isquémico. No encontramos diferencias significativas entre diabéticos y no diabéticos en la mortalidad por cualquier causa o cardiovascular, necesidad de nueva revascularización, o eventos coronarios. De los 6 fallecidos 4 eran diabéticos. 69,2% de los stent liberadores en diabéticos frente al 47,2% en no diabéticos.

Conclusiones: A pesar de la elevada comorbilidad de esta población, y de la complejidad técnica de la coronariografía sobre un árbol coronario muy calcificado la revascularización percutánea en nuestro medio es una técnica segura y con buenos resultados en el seguimiento.