



Revista Española de Cardiología



4021-1. INFARTO PERI-PROCEDIMIENTO PERCUTÁNEO CORONARIO TRAS EL ABORDAJE DE UNA OCLUSIÓN CRÓNICA TOTAL. ANÁLISIS DE UNA SERIE

Olga Quintana Raczka, Asier Subinas Elorriaga, José Ramón Rumoroso Cuevas, Mario Sádaba Sagredo, Alaitz Romero Pereiro, Javier Zumalde Otegui, Alberto Salcedo Arruti y Inaki Lekuona Goya del Hospital de Galdakao, Vizcaya.

Resumen

Introducción: La recanalización de una oclusión crónica total (OCT) puede requerir largos tiempos de procedimiento. Un motivo de preocupación creciente es conocer la tasa de infartos periprocedimiento (IM tipo 4a).

Población y Métodos: Se realizó un análisis de 230 OCT verdaderas en un total de 222 pacientes, realizadas entre los años 2002 y 2011. Se analizó la tasa de IM tipo 4a periprocedimiento, considerando éste como un incremento en el nivel de troponina T a las 24 horas tres veces su valor preprocedimiento. Los datos fueron analizados mediante el paquete estadístico SPSS 15.0.

Resultados: Mediana de edad de 62,7 años. De los 230 casos en 201 se dispuso del nivel pre/post de troponina T. La tasa global de IM tipo 4a fue del 12,6%. Las variables que más se relacionaron con el IM tipo 4a fueron el procedimiento retrógrado ($p = 0,0001$), la utilización de bivalirudina ($p = 0,016$), la duración del procedimiento ($p = 0,008$), la edad ($p = 0,064$), aclaramiento renal inferior a 30 ml/min ($p = 0,093$) y la profilaxis de nefropatía ($p = 0,023$). En el análisis multivariable la única variable que se asoció con la presencia de IM tipo 4a fue el procedimiento retrógrado (OR 3,93, IC95% 1,46-10,59; $p = 0,007$).

Conclusiones: El tratamiento percutáneo de la OCT presenta una tasa de IM tipo 4a del 12,6% en nuestra serie. Tras realizar el ajuste multivariable la única variable relacionada con el IM tipo 4a fue el procedimiento retrógrado. Los largos tiempos de duración y la elevada necesidad de contraste en estos procedimientos, así como el hecho de que 24,3% de dichos procedimientos fueran realizados con bivalirudina, justifica el motivo por el cual estas variables se relacionan con el IM tipo 4a en el análisis univariante.