



## 7003-13. LA EXTENSIÓN DE LA ENFERMEDAD CORONARIA ANGIOGRÁFICA REPRESENTA UN FACTOR DE RIESGO PARA EL DESARROLLO DE INSUFICIENCIA CARDIACA TRAS UN SÍNDROME CORONARIO AGUDO

Moisés Rodríguez-Mañero<sup>1</sup>, José María García-Acuña<sup>1</sup>, Alberto Cordero-Fort<sup>2</sup>, Alfredo Redondo<sup>1</sup>, Rocío González-Ferreiro<sup>1</sup>, Noelia Bouzas-Cruz<sup>1</sup>, Pedro Rigueiro<sup>1</sup> y José-Ramón González-Juanatey<sup>1</sup> del <sup>1</sup>Complejo Hospitalario Universitario de Santiago, Santiago de Compostela (A Coruña) y <sup>2</sup>Hospital Universitario San Juan de Alicante, San Juan de Alicante (Alicante).

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Recientemente se ha comunicado que el grado de extensión de enfermedad arterial coronaria mediante angiografía en pacientes con síndrome coronario agudo (SCA) es un marcador de desarrollo de insuficiencia cardiaca (IC) postinfarto. Pretendemos evaluarlo en nuestra población con mayor número de pacientes y atendiendo además a la implicación del tronco coronario izquierdo (TCI).

**Métodos:** Estudio multicéntrico, observacional y prospectivo de pacientes con SCA a los que se realizó cateterismo. Se realizaron modelos de regresión de Cox y análisis de supervivencia de Kaplan-Meier.

**Resultados:** De un total de 6.513 pacientes con SCA, 1.991 no presentaron lesiones angiográficamente significativas en ningún vaso, 2.377 en 1 vaso, 1.314 en 2, 623 en 3 vasos, afectación única de TCI aconteció en 32 pacientes, 63 pacientes en TCI y un vaso, 69 en TCI y 2 vasos y finalmente 44 pacientes afectación del TCI y 3 vasos. La edad media de la muestra fue de 67,35 (12,89) años. En análisis multivariante, cada incremento en el número de vasos se asoció con un incremento del riesgo de 1,074 (IC95% 1,047-1,103,  $p < 0,0001$ ) para desarrollo de IC. No se asoció de forma independiente con ningún vaso concreto (descendente anterior, coronaria derecha o circunfleja) pero si la implicación del TCI.



*Curva de supervivencia para desarrollo de insuficiencia cardiaca en función de la extensión aterosclerótica.*

**Conclusiones:** En nuestra población, la extensión de enfermedad coronaria angiográfica y la presencia añadida de afectación del TCI representa un indicador para desarrollo de IC post-SCA. Dicha información puede ser importante a la hora de estratificar el riesgo post-SCA.