



7006-6. TRATAMIENTO DE LESIONES CORONARIAS EN BIFURCACIÓN DURANTE EL PROCESO DE RECANALIZACIÓN PERCUTÁNEA DE OCLUSIONES CRÓNICAS TOTALES

Francisco José Hidalgo Lesmes, Francisco Carrasco Ávalos, Laura Pardo González, Sara Rodríguez Diego, Enrique Durán Jiménez, Carlos Ferreiro Quero, José Javier Sánchez Fernández y Manuel Pan Álvarez-Osorio del Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Objetivos: Analizar la incidencia de lesiones coronarias en bifurcación (LCB) durante el proceso de recanalización de oclusiones crónicas totales (OCT), establecer la estrategia seguida y el impacto de esta asociación.

Métodos: Desde enero 2011 a octubre 2015, 391 OCT fueron recanalizadas en nuestro centro. Se objetivó LCB (definida como la presencia de un ramo secundario ≥ 2 mm dentro del segmento ocluido o en el cap distal) en 97 (25%) que constituyen nuestra muestra de estudio. Se consideró éxito inmediato si la estenosis final era $\leq 30\%$ en el ramo principal (RP), y existía flujo TIMI III en ambos ramos. Se consideraron eventos mayores: muerte, infarto de miocardio y nueva revascularización del segmento tratado.

Resultados: Edad media: 62 ± 9 años, 90 (93%) de ellos eran varones y 41 (42%) diabéticos. Se optó por estrategia anterógrada en 75 pacientes (77%), y por estrategia retrógrada en 22 (23%). El diámetro medio del RP fue $3,0 \pm 0,4$ mm; el diámetro medio del ramo secundario (RS) fue $2,3 \pm 0,2$ mm. Se objetivó imagen compatible con disección afectando a la bifurcación en 59 (61%) casos. Se realizó protección con guía del RS en 49 (50%) casos. El abordaje de la bifurcación fue: *stent* directo en 48 (50%), predilatación del RS en 31 (32%), posdilatación del RS en 11 (11%), y estrategia de 2 *stents* en 7 (7%). Se obtuvo éxito angiográfico en 72 (74%) pacientes (estenosis residual del RP $\leq 30\%$ y flujo TIMI III en ambos ramos). El resto presentaron flujo TIMI III en el RS. Los predictores de éxito angiográfico fueron la protección con guía del RS (Odds-ratio (OR) 0,05, intervalo de confianza 95% (IC95%): 0,01-0,22; $p < 0,01$), y la ausencia de disección (OR 0,26, IC95%: 0,08-0,81; $p < 0,05$). Ocho pacientes (8%) presentaron elevación significativa de troponinas periprocedimiento. Los pacientes con flujo final TIMI III en el RS tuvieron mayores niveles de troponinas posprocedimiento ($4,3 \pm 11,4$ frente a $0,9 \pm 1,9$, $p < 0,05$). No se registraron otros eventos inmediatos. Tras una media de 24 ± 15 meses de seguimiento, la tasa de eventos adversos fue del 8% debido a 3 muertes (1 de etiología cardíaca), y a 5 nuevas revascularizaciones.

Conclusiones: Las LCB en el contexto de la revascularización de OCT son una situación frecuente. Aunque el éxito primario es menor que en bifurcaciones estándar, la incidencia de eventos clínicos cardíacos adversos en el seguimiento es baja. La protección con guía del ramo secundario es un buen predictor de éxito.