



6015-1. ATRECTOMÍA ROTACIONAL MÁS STENTS FARMACOACTIVOS EN EL TRATAMIENTO DE LAS LESIONES CORONARIAS SEVERAMENTE CALCIFICADAS. RESULTADOS CLÍNICOS A LARGO PLAZO

Javier Benezet Mazuecos, Luis S. Díaz de la Llera, José M.^a Cubero Gómez, Manuel Villa Gil-Ortega, Mónica Fernández Quero, Ángel José Sánchez González, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Antecedentes y objetivos: La aterectomía rotacional seguida del implante de stents farmacoactivos en el abordaje de lesiones coronarias severamente calcificadas puede ser una estrategia adecuada cuyos resultados a largo plazo no son bien conocidos.

Métodos: Estudiamos a 102 pacientes consecutivos con evidencia angiográfica de lesiones severamente calcificadas sometidos a aterectomía rotacional seguida de implante de stents farmacoactivos en nuestro centro entre junio de 2005 y octubre de 2009 y analizamos durante el seguimiento los eventos cardíacos mayores: muerte, infarto agudo de miocardio y necesidad de nueva revascularización de la lesión tratada.

Resultados: La edad media fue de $68,8 \pm 7,4$ años, 52,9 % eran diabéticos y 12,7 % tenían insuficiencia renal crónica. Un 46,1 % tenían enfermedad coronaria de tres vasos y un 12,7 % estenosis del tronco común izquierdo. El acceso radial se empleó en el 37,3 %. El procedimiento fue exitoso en un 97 %. La muerte intrahospitalaria ocurrió en un paciente (0,9 %) y 3 pacientes (2,9 %) presentaron trombosis de stent. A los 15 meses de mediana de seguimiento (rango 1-54), la tasa de mortalidad cardíaca fue de 4,9 %, la tasa de nueva revascularización de la lesión tratada un 8,8 % y la incidencia de infarto agudo de miocardio del 3,9 %. La tasa de eventos cardíacos mayores fue de un 12,7 %. Fueron predictores de eventos cardíacos mayores, en el análisis univariado: el abordaje sobre el tronco común izquierdo ($p = 0,04$) y lesiones bifurcadas ($p = 0,01$). El único predictor independiente en el análisis multivariado fue el tratamiento de lesiones bifurcadas (OR = 5,2; IC95 %, 1,27-21,3; $p = 0,02$).

Conclusiones: La aterectomía rotacional seguida del implante de stents farmacoactivos en lesiones coronarias severamente calcificadas es un procedimiento seguro y eficaz con buenos resultados clínicos en el seguimiento a largo plazo. El abordaje de las lesiones bifurcadas es un predictor independiente que se asocia con un peor pronóstico en el seguimiento.