



4038-5. RESULTADOS A LARGO PLAZO DE LA REVASCULARIZACIÓN PERCUTÁNEA DE TRONCO COMÚN IZQUIERDO NO PROTEGIDO

María Mera Romero, Carlos Arias Miranda, Manuel González Correa, Sara Ballesteros Pradas, José Manuel Masero Carretero, Raquel Guerola Segura, Francisco J. Molano Casimiro y Luis Pastor Torres del Hospital Universitario Virgen de Valme, Sevilla.

Resumen

Introducción: La cirugía de revascularización coronaria es el tratamiento de elección en pacientes con estenosis de tronco coronario izquierdo no protegido (TCINP). Sin embargo, en muchos pacientes se desestima por alto riesgo quirúrgico o anatomía coronaria desfavorable, en cuyo caso, la alternativa es el intervencionismo coronario percutáneo (ICP). Nuestro objetivo es evaluar los resultados a largo plazo de la revascularización percutánea de TCI en nuestro centro.

Métodos: Estudio observacional prospectivo de todos los pacientes sometidos a revascularización percutánea de TCI desde noviembre del 2004 hasta noviembre del 2011, con un seguimiento medio de $4,1 \pm 1,7$ años. Durante el primer año en el 81,3% de pacientes asintomáticos se hizo revisión angiográfica.

Resultados: Incluimos 195 pacientes con una media de edad de 72 ± 10 años; 66,8% hombres, 56,4% diabéticos, 64,6% dislipémicos, 72,3% hipertensos y 48,2% fumadores. La prevalencia de enfermedad multivaso fue 89,2%, la bifurcación fue la localización más frecuente de la lesión (36,7%). En el 90,1% se implantó un único *stent*, que fue farmacoactivo en el 99% de los casos. A lo largo del seguimiento, la reestenosis de TCI ocurrió en un 14,9%, la incidencia de SCA fue 11,8%, de los cuales solo el 3,1% estaban relacionados con el TCI y la muerte cardiaca fue del 9,2%. No observamos relación entre MACE y FRCV, enfermedad multivaso o localización de la lesión.

Conclusiones: El intervencionismo percutáneo sobre TCINP mediante DES es una alternativa terapéutica válida, con una baja tasa de mortalidad cardiaca aguda y a largo plazo.