



Revista Española de Cardiología



6036-457. TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD CORONARIA COMPLEJA EN UN HOSPITAL SIN CIRUGÍA CARDIACA *IN SITU*

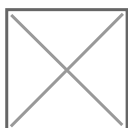
Ramón Maseda Uriza, Alfonso Jurado Román, Fernando Lozano Ruiz Poveda, Ignacio Sánchez Pérez, María Thiscal López Lluva, Pedro Pérez Díaz, Raquel Frías García y Juan Antonio Requena Ibáñez del Hospital General de Ciudad Real.

Resumen

Introducción y objetivos: Evaluar el manejo invasivo de la enfermedad coronaria compleja en un hospital con alto volumen de intervencionismo coronario, sin servicio de cirugía cardiaca *in situ*.

Métodos: Se analizaron las características de los pacientes con afección de TCI o 3 vasos atendidos en nuestro centro y las diferencias en el tratamiento realizado (ICP frente a CABG). Entre marzo de 2014 y noviembre de 2016 se realizaron en nuestro centro 3983 coronariografías, de las cuales, 788 pacientes (20,2%) tenían enfermedad grave de TCI o 3 vasos. El 72,1% eran varones con una edad media de $70,2 \pm 11$ años. El 51,7% era diabético y 32,4% tenía disfunción de ventrículo izquierdo. El valor medio de la puntuación Syntax fue $31,5 \pm 15,3$ y el EuroSCORE $8,28 \pm 10,8\%$. El 28,1% tenía una oclusión crónica de al menos 1 vaso. La presentación clínica fue cardiopatía isquémica estable en 35,4% y síndrome coronario agudo en 64,6%. El 86,3% fue tratado mediante intervencionismo percutáneo y solo el 13,1% fue enviado a cirugía.

Resultados: Los pacientes enviados a cirugía tenían un Syntax mayor ($38,1 \pm 16,3$ frente a $29,9 \pm 14,8$; $p = 0,0001$) y no hubo diferencias significativas en el EuroSCORE ($9,1$ frente a $8,5\%$; $p = 0,6$). Los pacientes con enfermedad aislada de TCI o TCI+1V fueron enviados menos a cirugía que los pacientes con enfermedad multivaso ($6,4$ frente a $14,1\%$; $p = 0,04$). Los pacientes tratados previamente mediante ICP fueron tratados nuevamente mediante esta técnica ($93,9$ frente a $6,1\%$; $p = 0,001$). La presentación clínica de los pacientes enviados a cirugía fue sobre todo cardiopatía isquémica estable ($65,2$ frente a $34,7\%$; $p = 0,02$). Se consiguió un procedimiento exitoso en el 96,4%, no hubo muertes y solo hubo complicaciones en 25 pacientes (3,7%) (figura).



Resultados.

Características pacientes con enfermedad TCI o 3V

Características

788 pacientes (TCI/3V)

Edad-años	70,2 ± 11 años.
Sexo % Mujer	27,9
Varón	72,1
Diabetes %	51,7
Disfunción ventrículo izquierdo %	32,4
Síndrome coronario agudo %	64,6
Cardiopatía isquémica estable %	35,4

Conclusiones: En un hospital con alto volumen de intervencionismo coronario y sin disponibilidad de cirugía cardíaca *in situ*, solo el 13,1% de pacientes con enfermedad coronaria compleja fueron enviados a cirugía. Estos pacientes tenían más frecuentemente enfermedad coronaria multivaso, un mayor Syntax y una enfermedad coronaria estable sin intervencionismo previo. El EuroSCORE no fue una variable asociada a la indicación de cirugía. A pesar de tratarse de enfermedad coronaria compleja, el ICP tuvo unos excelentes resultados con muy baja tasa de complicaciones.