



6034-473. ABORDAJE ACTUAL (2017-2018) DE LAS OCLUSIONES CORONARIAS CRÓNICAS TOTALES EN NUESTRO MEDIO: ANÁLISIS DESCRIPTIVO

Álvaro Calabuig Goena, Bernat Serra Creus, Gerard Martí Aguasca, Imanol Otaegui Irurueta, Vicente Serra García, Neus Bellera Gotarda, Enrique Domingo Ribas, Esteban López Marinaro, Silvia González Sucarrats, Mario Díaz Nuila, Xavier Quiroga Arbonés y Bruno García del Blanco, del Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: El intervencionismo sobre oclusiones coronarias crónicas totales (CTO) en pacientes seleccionados es un procedimiento en continua evolución por la aparición de nuevas técnicas y material. El objetivo es determinar la seguridad y eficacia del intervencionismo sobre CTO actualmente en nuestro medio y analizar las principales variables descriptivas, procedimentales y clínicas, en una serie reciente de pacientes consecutivos sometidos a intervencionismo coronario percutáneo sobre CTO.

Métodos: Se analizaron los 100 últimos casos de intervencionismo sobre CTO realizados en 83 pacientes, entre 04/2017 y 04/2018, de un total de 2.394 cateterismos (1.051 angioplastias) en el mismo periodo. Se recogieron las variables clínicas y técnicas más relevantes, y el seguimiento clínico posprocedimiento a los 30 días.

Resultados: De las 100 procedimientos sobre CTO (87,0% varones, edad $67,2 \pm 10$ años, FEVI: $47,2 \pm 13\%$), el procedimiento resultó exitoso en un 77,8% en un primer intento y en un 83,8% tras un segundo procedimiento. El acceso más utilizado fue el radial o birradial (81%) seguido del femoral y radial combinado (10%) y el bifemoral (9%). En un 17% de los casos la CTO se revascularizó por abordaje coronario retrógrado. La cantidad de contraste yodado administrado fue en promedio de 170 ± 74 ml y la radiación promedio fue de 411 ± 295 Gycm². Se observó un 2,2% de complicaciones graves intraprocedimiento (1,1% IAM tipo IV, 1,1% hemorragia retroperitoneal). Durante el primer mes de seguimiento (n = 85) se observó un 9,4% de acontecimientos adversos (2,3% trombosis *stent*, 1,1% SCASEST, 2,3% anemia/hemorragia menor, 2,3% insuficiencia renal) pero no se registró ningún acontecimiento mortal. En el seguimiento a 30 días, el 63% de los pacientes refería menos angina respecto a antes del intervencionismo sobre la CTO, habiendo mantenido el mismo tratamiento médico en todos los casos.

Conclusiones: El intervencionismo sobre CTO es una técnica aceptablemente segura y con un alto porcentaje de éxito en el momento actual en nuestro entorno. La mejora de los pacientes a largo plazo requiere estudios dirigidos a recoger los datos en el tiempo.