



6034-474. RESULTADOS A LARGO PLAZO DE LA ANGIOPLASTIA SOBRE OCLUSIONES CRÓNICAS CORONARIAS EN PACIENTES TRASPLANTADOS CARDIACOS

Jorge Manuel Solano López Morel¹, José Antonio Fernández Díaz¹, Victoria Martín Yuste², Juan Francisco Oteo Domínguez¹, Arturo García Touchard¹, Rodrigo Estévez Loureiro¹, Carlos Alberto Arellano Flores¹, Francisco José Hernández Pérez¹, Javier Segovia Cubero¹ y Francisco Javier Goicolea Ruigómez¹, del ¹Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda (Madrid) y ²Hospital Clínic, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: Las oclusiones crónicas totales (CTO) son frecuentes en el contexto de la enfermedad vascular del injerto. El tratamiento es habitualmente conservador. Se desconocen los resultados a largo plazo de las angioplastias (ICP) sobre la CTO en esta población.

Métodos: Analizamos retrospectivamente ICPs sobre CTOs realizados en pacientes trasplantados cardiacos desde enero de 2006 a diciembre de 2016 en 2 centros con experiencia en ICPs sobre CTO. Comparamos estos resultados con las ICP realizadas en lesiones no oclusivas en pacientes trasplantados cardiacos en el mismo periodo.

Resultados: Se realizaron 605 coronariografías en pacientes trasplantados en dicho periodo. De ellas en 74 pacientes (12%) se comprobó la presencia de algún vaso principal con CTO según los criterios del EuroCTO group. En solo 14 pacientes se realizó intento de angioplastia sobre el vaso ocluido. Durante el mismo periodo de tiempo se realizaron 36 angioplastias sobre lesiones no oclusivas en trasplantados cardiacos. Se realizó seguimiento al año al 100% de los pacientes a los que se realizó angioplastia con una media de seguimiento de 27 meses (rango 13,7 a 50,2). No encontramos diferencias estadísticamente significativas al comparar las variables clínicas y demográficas en ambos grupos. Durante el seguimiento, aunque no se ha encontrado diferencias estadísticas en la tasa de mortalidad por cualquier causa entre grupos, hubo una evidente mayor cantidad de eventos en el grupo CTO con un 28,6% (4 de 14) en comparación con un 13,9% (5 de 36) en el grupo de estenosis no oclusivas ($p = 0,245$). En el grupo CTO, las causas de mortalidad fueron en 2 casos muertes súbitas, en 1 caso un carcinoma pancreático avanzado y en 1 caso una rotura de aneurisma de arteria iliaca (no relacionado con el procedimiento). El porcentaje de ingresos por insuficiencia cardiaca por IAM durante el seguimiento fue del 28,6% (4 de 14) en el grupo CTO y del 31,4% (11 de 35) en el grupo no-CTO ($p = \text{NS}$).

Comparación de eventos cardiovasculares mayores

Variable	CTO	no-CTO	p exacta de Fisher
----------	-----	--------	--------------------

Ingreso por ICC o IAM, n (%)	4 (28,6%)	11 (31,4%)	0,844
Muerte, n (%)	4 (28,6%)	5 (13,9%)	0,245
Muerte cardiovascular, n (%)	3 (21,4%)	3 (8,3%)	0,331

Conclusiones: La angioplastia sobre CTO en pacientes trasplantados cardiacos es viable. Comparado con las angioplastias convencionales en pacientes trasplantados cardiacos, los pacientes con CTO presentan una tendencia hacia una mayor mortalidad a largo plazo que en todo caso es alta en ambos grupos. Esta diferencia podría deberse a que las CTO indican una enfermedad del injerto más avanzada que condiciona el pronóstico.