



Revista Española de Cardiología



6034-472. RESULTADOS INMEDIATOS DE LA ANGIOPLASTIA DE OCLUSIONES CRÓNICAS CORONARIAS EN TRASPLANTADOS CARDIACOS

Jorge Manuel Solano López Morel¹, José Antonio Fernández Díaz¹, Juan Francisco Oteo Domínguez¹, Arturo García Touchard¹, Rodrigo Estévez Loureiro¹, Carlos Alberto Arellano Flores¹, Victoria Martín Yuste², Javier Segovia Cubero¹, Francisco José Hernández Pérez¹ 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 seguimiento a largo plazo de los injertos cardiacos. El tratamiento es conservador en la mayoría de los casos. Se desconoce la viabilidad de la realización de angioplastia coronaria de estas lesiones así como su tasa de éxito y complicaciones periprocedimiento.

Métodos: Analizamos retrospectivamente los procedimientos sobre CTO realizados en pacientes trasplantados cardiacos desde enero de 2006 a diciembre de 2016 en 2 centros con gran experiencia en angioplastia sobre CTO.

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. Las manifestaciones en el momento del diagnóstico de la CTO fueron; angina o equivalente anginoso (28%), 2 requirieron hospitalización por descompensación de insuficiencia cardiaca (14%) y 8 (57%) se encontraban asintomáticos. La arteria ocluida ha sido la descendente anterior en el 57,1% de los casos (8 pacientes), la coronaria derecha en el 28,5% (4 pacientes) y la circunfleja en el 14,2% (2 pacientes). En todos los casos salvo un paciente la oclusión correspondía a un segmento proximal-medial del vaso en cuestión. La puntuación J-CTO media fue de 1 (DE $\pm$ 0,78). En todos los casos se realizó un abordaje anterógrado. Una media de 1,9 guías de angioplastia se utilizaron para el procedimiento. Se utilizaron *stents* liberadores de fármaco en todos los casos con una media de 1,57 *stents* por paciente y una media de 41,5 mm de longitud total de *stent* tratada. La angioplastia resultó exitosa en el 92,8% de los casos (13 pacientes). Con respecto a los eventos cardiovasculares mayores durante la hospitalización después de la angioplastia, solo un paciente presentó un infarto periprocedimiento sin repercusión hemodinámica ni en la fracción de eyección del ventrículo izquierdo.

Paciente	Acceso	Catéter guía	Nº de guías	Guía exitosa	Microcatéter	Éxito del procedimiento	Contraste
1	Femoral	AR 2-6F	2	Miracle3g	Sí	Sí	241 ml

2	Femoral-radial	EBU 3,5-6F	2	PT Graphics	No	Sí	218 ml
3	Radial	AL 2-6F	2	Miracle Bros 3	No	Sí	117 ml
4	Femoral-radial	EBU 4-8F	3	Miracle 6	Sí	No	132 ml
5	Femoral-radial	JR 4-6F	2	Miracle 3	No	Sí	300 ml
6	Femoral	EBU 3,5-7F	Desc.	Pilot 50	Sí	Sí	468 ml
7	Femoral	JL 4-7F	Desc.	Miracle 3	Sí	Sí	158 ml
8	Femoral-radial	JR 4-6F	Desc.	Fielder FC	Sí	Sí	182 ml
9	Femoral	EBU 3,5-6F	2	Fielder XT	Sí	Sí	225 ml
10	Femoral-radial	HockeyS	Desc.	Fielder XT	Sí	Sí	240 ml
11	Femoral	JR 4-6F	1	Gaia third	Sí	Sí	224 ml
12	Radial	EBU 4-6F	1	Fielder XT	No	Sí	154 ml
13	Radial	EBU 4-7F	2	Fielder XT	Sí	Sí	129 ml
14	Femoral-femoral	EBU 4-8F	2	Fielder XT	Sí	Sí	200 ml

Conclusiones: Las CTO son una condición frecuente en los pacientes trasplantados cardiacos. La angioplastia de las mismas son factibles en centros con experiencia en angioplastia de CTO y en pacientes seleccionados, con una tasa de éxito y complicaciones periprocedimiento similar a la angioplastia de CTO en corazón nativo.