

6023-232. REVASCULARIZACIÓN PERCUTÁNEA DEL TRONCO CORONARIO IZQUIERDO; ¿CÓMO SON NUESTROS PACIENTES?

Antonio Adebá García, Amaia Martínez León, Rut Álvarez Velasco, María Vigil-Escalera Díaz, Javier Cuevas Pérez, Yván Rafael Persia Paulino, Rodrigo Fernández Asensio, Alfonso Suárez Cuervo, Marcel G. Almendárez Lacayo y Daniel García Iglesias

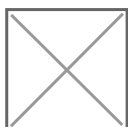
Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias).

Resumen

Introducción y objetivos: Las lesiones severas que afectan al tronco coronario izquierdo (TCI) suponen un hallazgo crítico y en la mayoría de los casos requieren de revascularización emergente, bien sea quirúrgica o percutánea (ICP). Presentamos las características basales de los pacientes sometidos a ICP del TCI en un hospital de tercer nivel.

Métodos: Cohorte observacional y prospectiva de las angioplastias realizadas sobre lesiones en el TCI entre mayo de 2015 y diciembre de 2017 en un hospital de tercer nivel, con una población de referencia de 1 millón de habitantes. Se recogen variables relativas a la anatomía coronaria, al propio procedimiento (situación hemodinámica, soporte para la revascularización...) así como epidemiológicas. Realizamos un seguimiento prospectivo tanto telefónico como a través de la historia electrónica.

Resultados: Población total de 191 pacientes. Edad media de 72 ($\pm$ 11,4) años. 151 (79%) son varones, 107 (56%) fumadores, 141 (74%) HTA, 77 (41%) diabéticos, 105 (55%) dislipémicos, 52 (27%) con enfermedad vascular periférica, 37 (19%) ERC y 34 (18%) con historia de ictus previo. El 73% no presentaban revascularización percutánea previa y el 12% presentaban disfunción ventricular. En cuanto a la anatomía del TCI, el 33% presentaban lesión ostial, 11% en el cuerpo y 55% distal. Se realizó la revascularización en el contexto de SCACEST en 20%, IAMSEST en 40%, angina inestable en 20% y el 20% en contexto de SCC. En los pacientes con SCACEST la situación hemodinámica mayoritaria (61%) fue Killip I. La ICP se realizó de forma emergente en el 29% de los casos, urgente (previo al alta) en el 51% y programado en el 20% restante. Se empleó BCIAo durante el procedimiento en el 14%. En el 35% de los pacientes se realizó una revascularización percutánea completa. La mediana de seguimiento es de 3 años (RIQ: 2,4-3,7), con una supervivencia a 5 años del 67%.



Kaplan Meier supervivencia TCI.

Conclusiones: La revascularización percutánea de las lesiones del TCI es una intervención compleja y de elevado riesgo, no obstante, nuestra serie presenta una supervivencia a 5 años del 67%.