



6015-3. RELACIÓN ENTRE VARIABLES CLÍNICAS, ANGIOGRÁFICAS Y ULTRASONOGRÁFICAS EN LA EVALUACIÓN DE LESIONES INTERMEDIAS DEL TRONCO COMÚN. ESTUDIO MULTICÉNTRICO LITRO

Felipe Hernández Hernández, José M. de la Torre Hernández, Josefa Mauri i Ferré, Federico Gimeno de Carlos, José Moreu Burgos, Antonio Domínguez, José Gabriel Galache Osuna, Victoria Martín, En representación del grupo de investigadores del Estudio LITRO.

Resumen

Antecedentes y objetivos: La ecografía intravascular (EIV) permite evaluar con precisión la severidad de las lesiones intermedias de tronco, pero su uso clínico no es frecuente. Hemos diseñado un estudio multicéntrico prospectivo para evaluar con EIV las lesiones intermedias de tronco y validar un valor de corte con significación clínica para el área luminal mínima.

Métodos: Durante el 2007 se incluyeron pacientes con lesiones intermedias de tronco (25-50 %) no protegido, de aspecto no complicado sin datos clínicos-morfológicos sugerentes de inestabilidad de lesión o de isquemia relacionada con el tronco. Se considero significativa una lesión con $ALM < 6 \text{ mm}^2$.

Resultados: Se han incluido un total de 354 pacientes en 22 centros. La evaluación con EIV diferenció 186 pacientes con $ALM \geq 6 \text{ mm}^2$ y 168 pacientes con $ALM < 6 \text{ mm}^2$. Entre las variables clínicas ninguna fue significativamente diferente entre grupos, sólo el género femenino mostró tendencia a ser más frecuente en el grupo con $ALM < 6 \text{ mm}^2$ (21,7 % vs 13,4 %; $p = 0,06$). Los parámetros angiográficos fueron significativamente diferentes pero mostraban un amplio solapamiento entre grupos (estenosis cuantitativa $36 \pm 9 \%$ vs $40 \pm 10 \%$; $p = 0,002$ y diámetro luminal mínimo $2,5 \pm 0,6 \text{ mm}$ vs $2,3 \pm 0,7 \text{ mm}$; $p = 0,005$). Las lesiones con $ALM < 6 \text{ mm}^2$ fueron menos frecuentemente ostiales (22 % vs 42 %; $p = 0,002$), más frecuentemente difusas (31 % vs 14 %; $p = 0,001$) y mostraban más calcificación moderada-severa (31 % vs 18 %; $p = 0,008$).

Conclusiones: La evaluación ultrasonográfica de las lesiones intermedias del tronco común permite definir su severidad con precisión. Existe cierta asociación entre las variables angiográficas y la severidad en la ultrasonografía, pero con un amplio grado de solapamiento, lo que limita notablemente la utilidad de la angiografía en este contexto.