



4006-4. INCIDENCIA, CARACTERÍSTICAS Y PREDICTORES DE ACCIDENTE CEREBROVASCULAR TRAS INTERVENCIONISMO CORONARIO PERCUTÁNEO EN LA ERA DE LA BIVALIRUDINA

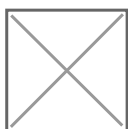
Rafael Romaguera, Ana Laynez, Gabriel Sardi, Lowell Satler, Kenneth M. Kent, Augusto D. Pichard y Ron Waksman del Division of Cardiology, Cardiovascular Research Institute, Washington Hospital Center, Washington DC.

Resumen

Antecedentes y Objetivos: El accidente cerebro vascular (ACV) es una complicación grave durante un procedimiento de revascularización percutánea. El objetivo de nuestro estudio fue evaluar la incidencia, características y predictores asociados con dicha complicación.

Métodos: Nuestro estudio incluyó 19.479 pacientes consecutivos incluidos en nuestro registro institucional prospectivo de angioplastia desde 2002. Los pacientes que recibieron trombolisis o aquellos que fueron revascularizados quirúrgicamente inmediatamente tras el procedimiento fueron excluidos. ACV se definió como la pérdida de una función neurológica focal persistente más de 24 horas.

Resultados: En total 58 (0,30%) pacientes experimentaron un ACV en relación con el procedimiento de intervencionismo coronario. De ellos, 9 (0,05%) fueron hemorragias intracraneales, 47 fueron ACV isquémicos (0,24%) y en 2 casos no se realizó una prueba de imagen neurológica. Los pacientes con ACV tuvieron una edad media de $66,8 \pm 11,1$ años y con mayor frecuencia fueron mujeres. El ACV fue más frecuente en pacientes con función ventricular deprimida, en procedimientos de angioplastia primaria y en pacientes tratados con heparina (en comparación con bivalirudina). El análisis multivariado identificó la presencia de insuficiencia cardíaca previa al procedimiento, el antecedente de ACV previo, el uso de balón de contrapulsación aórtico y el procedimiento en la fase aguda del infarto como predictores independientes de ACV (fig.). La mortalidad intrahospitalaria de los pacientes que sufrieron un ACV fue elevada (24,1%).



Conclusiones: El ACV es una complicación rara del intervencionismo coronario percutáneo pero con una mortalidad elevada. Los pacientes con antecedente de ACV previo o con inestabilidad clínica o hemodinámica tienen un riesgo particularmente elevado.