



6016-48. VALOR PRONÓSTICO DE UNA OCLUSIÓN CORONARIA CRÓNICA EN ARTERIA NO CULPABLE EN PACIENTES CON SÍNDROME CORONARIO AGUDO

Andrea di Marco, Albert Ariza Solé, José Carlos Sánchez Salado, Victoria Lorente Tordera, Joan Antoni Gómez Hospital, Luís Miguel Teruel Gila, Ana Marcano Fernández y Ángel Cequier Fillat, del Hospital Universitario de Bellvitge, Hospitalet de Llobregat (Barcelona).

Resumen

Introducción: Evidencias recientes sugieren un impacto pronóstico negativo de las oclusiones coronarias crónicas (OCC) en pacientes con síndrome coronario agudo (SCA). No obstante, no está claro el beneficio de la revascularización de las OCC en este subgrupo de pacientes. **Objetivos:** Analizar la evolución a medio plazo y los factores pronósticos en pacientes con SCA y enfermedad coronaria multivazo (ECM), con y sin OCC.

Material y métodos: Comparamos una cohorte de 98 pacientes consecutivos ingresados por SCA con OCC en una coronaria no culprit, con una cohorte de 139 pacientes con SCA y ECM sin OCC, emparejada por edad y severidad de la coronariopatía. Consideramos como eventos adversos la muerte por cualquier causa, el reinfarto y la necesidad de nueva revascularización, con un seguimiento medio de 299 días.

Resultados: No se aprecian diferencias con respecto a edad (62,86 vs 62,85 años), sexo (80,6% vs 84,2% hombres), fracción de eyección (48,4% vs 51,3%) ni número de vasos afectados (2,54 vs 2,43). Los pacientes con OCC presentan más diabetes (41,8% vs 34,5%), infarto previo (25,5% vs 9,4%) y insuficiencia renal (6,1% vs 2,9%). Los pacientes con OCC presentan más eventos adversos mayores (muerte y reinfarto: 13,3% vs 7,9%, $p = 0,179$). En el análisis multivariada, los principales predictores de eventos son edad ($p = 0,002$) y OCC ($p = 0,075$). En pacientes con OCC, su revascularización ($n = 14$) se asocia con una moderada reducción de eventos mayores (7,1% vs 14,3%, $p = 0,466$).

Conclusiones: Los pacientes con SCA y OCC presentan una elevada tasa de eventos cardiovasculares, superior a la de los enfermos con ECM sin OCC. La revascularización de la OCC podría tener un beneficio pronóstico en estos pacientes.