Rev Esp Cardiol. 2012;65 Supl 3: 463

Revista Española de Cardiología

6001-715. ACCIDENTE CEREBROVASCULAR Y REVASCULARIZACIÓN MIOCÁRDICA: IMPACTO PRONÓSTICO COMO FACTOR DE RIESGO PREOPERATORIO Y COMPLICACIÓN QUIRÚRGICA

Rafael García Fuster, Federico Paredes, Elio Martín, Sergio Cánovas, Óscar Gil, Fernando Hornero y Juan Martínez León del Consorcio Hospital General Universitario, Valencia.

Resumen

Objetivos: El ACV perioperatorio es una seria complicación en cirugía coronaria por su letalidad y secuelas. El antecedente de ACV puede ser un factor predisponente. Estudiamos su relación con el desarrollo de ACV quirúrgico y la influencia de ambos en la supervivencia precoz y a largo plazo.

Métodos: Se han considerado 3.556 pacientes intervenidos consecutivamente de cirugía coronaria aislada entre 1995-2011. 208 (5,8%) habían sufrido al menos un ACV previo. Se estudió su perfil de riesgo y la incidencia de ACV perioperatorio junto con la mortalidad hospitalaria y tardía.

Resultados: Los pacientes con ACV previo mostraron mayor frecuencia de factores de riesgo cardiovascular como hipertensión (68,8% vs 56,6%, p 0,01) o diabetes (51,0% vs 39,2%, p 0,01). También mayor arteriopatía periférica (28,4% vs 11,0%, p 0,0001) y coronaria (número vasos: 2,7 ± 0,5 vs 2,6 ± 0,6, p 0,05). Mayor incidencia de ACV perioperatorio (3,8% vs 1,0%, p 0,01) y fallo renal agudo (11,1% vs 5,4%, p 0,01); pero sin aumento significativo de mortalidad hospitalaria (5,3% vs 3,0%, p = 0,09). Sí aumentó en caso de ACV perioperatorio: 11,9% vs 3,1%, p 0,01 (OR: 4,8, IC95%: 1,69-13,6; p 0,01). La arteriopatía periférica se asoció a ACV quirúrgico (p 0,05) y mortalidad precoz (p 0,01). Junto a ACV previo y quirúrgico fueron predictores independientes de mortalidad tardía (supervivencia a 10 años en pacientes con y sin ACV previo: 61 ± 4% vs 77 ± 0,9%; p 0,0001).

Conclusiones: El ACV perioperatorio supone una complicación de elevada mortalidad hospitalaria, pero también durante el seguimiento. ACV previo y arteriopatía periférica son factores asociados a dicha complicación y también reducen la supervivencia tardía.