



6001-731. CAMBIOS EN EL PERFIL CLÍNICO Y PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS EN LOS PACIENTES CON ENFERMEDAD CORONARIA REMITIDOS A CIRUGÍA CARDIACA

Míriam García Bermúdez, Judit Rodríguez López, Esther Sanz Girgas, Ramón de Castro Aritmendiz, Mercè Camprubí Potau, Jordi Mercé Klein, Ingrid Colomer Asenjo y Alfredo Bardaji Ruiz del Hospital Universitario Joan XXIII, Tarragona.

Resumen

Introducción: El mayor uso de ICP primaria y de la estrategia invasiva en los síndromes coronarios agudos puede haber modificado el perfil de los pcts (pacientes) remitidos a CC (cirugía cardíaca).

Objetivos: Conocer si ha cambiado el perfil de estos pcts en la última década y los procedimientos quirúrgicos realizados.

Métodos: Se han recogido prospectivamente los pcts remitidos para CC desde un único centro, entre enero/2003 y diciembre/2011. Se han analizado las características basales demográficas, antecedentes previos, FRCV (factores de riesgo cardiovascular), datos analíticos, FE (función ventricular), anatomía coronaria y los procedimientos quirúrgicos realizados. Se han agrupado por trienios (A: 2003-2005, B: 2006-2008; C: 2009-2011) y analizado las diferencias en las variables a lo largo del tiempo. Análisis estadístico mediante SPSS-19.

Resultados: En este periodo han sido intervenidos 478 pcts (A: 160; B: 147; C: 171), de los cuáles 190 (39,7%) eran coronarios. Se observó una reducción significativa de pcts coronarios respecto al resto de patologías (A: 41,2%; B: 47,6%; C: 31,8%, $p < 0,004$). La distribución por trienios de edad, sexo, FRCV, arteriopatía periférica, enfermedad cerebrovascular, antecedentes de ICP, FE y puntuación Euroscore se reflejan en la tabla, así como los procedimientos. La indicación más frecuente fue TC + vasos o TC aislado: (A 37%, B 57%, C: 48%) disminuyendo la enfermedad de 3 vasos: A: 50%; B: 31%; C: 35%, p : ns. Respecto a los procedimientos se redujo el número de injertos Ao-Co por paciente, con aumento del número medio de injertos arteriales por paciente.



Conclusiones: En nuestra población se observa una reducción de los pacientes sometidos a cirugía coronaria en la última década con respecto al resto de patologías. Sin cambios en la edad media, sexo, FE deprimida. Tendencia a un aumento de los FRCV (excepto tabaquismo) en el último trienio e ICP previa. Los cambios en el perfil clínico suponen un ligero aumento del riesgo según el Euroscore que no se traduce en un aumento de la mortalidad. Se ha reducido el número de injertos Ao-Co por paciente aunque con incremento de los injertos arteriales.