



6009-403. LESIONES CORONARIAS SIGNIFICATIVAS CON CALCIFICACIÓN GRAVE Y PREDILATACIÓN CON ATRECTOMÍA ROTACIONAL: RESULTADOS A 2 AÑOS

Ernest Spitzer Cano, Eduardo Lezcano Callén, Gabriel Galache Osuna, Juan Sánchez-Rubio Lezcano, José A. Diarte de Miguel, Javier Urmeneta Ulloa, Santiago Laita Monreal e Isabel Calvo Cebollero del Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza.

Resumen

Introducción: Las lesiones coronarias severamente calcificadas representan un reto para el cardiólogo intervencionista. La aterectomía rotacional (AR) aumenta la probabilidad de éxito terapéutico y disminuye la tasa de complicaciones en estas lesiones. El objetivo de nuestro estudio fue evaluar los resultados a 2 años tras dicha intervención.

Métodos: Con un diseño de cohortes retrospectivo, evaluamos todas las lesiones severamente calcificadas que precisaron predilatación con AR entre enero de 2009 y mayo de 2012. Obtuvimos la información de los registros clínicos hasta enero de 2013.

Resultados: Incluimos 42 lesiones (40 pacientes). 81% varones, con $71 \pm 7,9$ años, 45,2% tenían DM, 52,4% DLP, 81% HTA, 14,3% fumadores, 35,7% obesos, 14,3% tenían IRC, 14,3% enfermedad vascular periférica, 42,9% tenían CI previa y 23,8% ICP previo. En el seguimiento (23 meses de media), 35,7% presentaron un MACE, 9,5% IAM, 9,5% TVR, 16,7% TLR, 7,1% ACV, 4,8% trombosis del *stent*, 11,9% restenosis y 9,8% fallecieron. En el análisis bivariante, la única variable asociada a MACE fue la enfermedad tratada en la DA media ($p = 0,038$, OR 5,3, IC95% 1,1-26,0). El IAM fue más frecuente en pacientes con ICP previo ($p = 0,002$, OR 1,7, IC95% 1,0-2,8) y CI previa ($p = 0,027$, OR 1,3, IC95% 1,0-1,6). La TVR se asoció a la edad ($p = 0,022$, 62,5 vs 71,9 años) e ICP previo ($p = 0,036$, OR 13,3, IC95% 1,2-147,5). La TLR se asoció a ICP previo ($p = 0,043$, OR 6,4, IC95% 1,1-36,6), tratamientos escalonados ($p = 0,033$, OR 1,4, IC95% 1,1-1,7) y la presencia de disección significativa ($p = 0,011$, OR 25,5, IC95% 2,1-307,3). El ACV se asoció con el número de olivas utilizadas ($p = 0,017$, 1,4 vs 2,3) y con menor estatura ($p = 0,015$). La trombosis (2 casos) o restenosis (5 casos) no se asociaron de forma significativa con las variables estudiadas.

Eventos en el seguimiento a 2 años	
Evento	Porcentaje
MACE	35,7%
Infarto agudo de miocardio	9,5%

TVR	9,5%
TLR	16,7%
Accidente cerebro-vascular	7,1%
Trombosis del <i>stent</i>	4,8%
Restenosis	11,9%
Mortalidad global	9,8%

Conclusiones: Los pacientes tratados por enfermedad coronaria significativa en vasos severamente calcificados predilatados con aterectomía rotacional presentaron una incidencia acumulada de eventos cardiovasculares mayores de 35,7% a 2 años. El intervencionismo previo se asoció a un mayor riesgo de infarto de miocardio, revascularización del vaso tratado y revascularización de la lesión tratada en el seguimiento.