



4020-3. REVASCULARIZACIÓN CORONARIA EN PACIENTES DIABÉTICOS: EL ESTUDIO FREEDOM EN LA VIDA REAL

Diana Segovia Herreras, Luis Fernando Pajín Valbuena, Justo Juliá Calvo, Finn Olof Akerstrom, Tomás Cantón Rubio, José Moreu Burgos y Luis Rodríguez Padial del Hospital Virgen de la Salud, Toledo.

Resumen

Introducción: El estudio FREEDOM demostró la superioridad de la cirugía sobre el intervencionismo coronario percutáneo (ICP) en pacientes diabéticos con enfermedad multivaso. Su aplicación a la vida real es limitada debido a los criterios de inclusión y exclusión. El objetivo de nuestro estudio es analizar el impacto que los resultados del FREEDOM pueden tener en la práctica clínica habitual.

Métodos: Analizamos de forma retrospectiva los pacientes sometidos a cateterismo cardiaco en el Laboratorio de Hemodinámica de nuestro Hospital y seleccionamos los pacientes diabéticos de febrero de 2010 a noviembre de 2012. Los datos de seguimiento se obtuvieron en la base de datos general intrahospitalaria y en la base de datos general de atención primaria de Castilla la Mancha.

Resultados: En el periodo de tiempo establecido un total de 5.510 pacientes fueron sometidos a cateterismo cardiaco. De ellos seleccionamos 534 diabéticos. De estos, 318 (59,6%) presentaban lesiones significativas (? 70%) de al menos un vaso. 44 pacientes (14%) cumplirían perfil FREEDOM aplicando los criterios de inclusión y exclusión del estudio. 252 pacientes (79,3%) no cumplirían el perfil. En 22 pacientes (6,7%) no se pudo obtener datos concluyentes. Los principales motivos de exclusión fueron enfermedad de un vaso (27,2%), enfermedad de tronco (15,1%), valvulopatía significativa (15%), malos lechos distales (34,7%), dos o más oclusiones crónicas (19,1%), elevación significativa previa de CK (33,6%), cirugía coronaria previa (6%), ICP en los seis meses previos (2,6%) y sangrado significativo previo (4,9%). De los 44 pacientes que cumplían criterios 22 (50%) fueron sometidos a ICP, 14 (31,8%) a cirugía de revascularización coronaria y 8 (18,2%) no fueron revascularizados. Tras un seguimiento medio de 660 días observamos los siguientes eventos: mortalidad del 9% en el grupo ICP (1 paciente fallecido por neoplasia y 1 paciente fallecido por insuficiencia cardiaca) y 0% en el grupo cirugía, síndrome coronario agudo 9% en el grupo ICP y 0% en cirugía, accidente cerebrovascular 5% en grupo ICP y 0% en grupo cirugía y nueva revascularización 14% en grupo ICP y 0% en grupo cirugía.

Conclusiones: En la vida real el porcentaje de pacientes a los que se pueden aplicar los resultados del FREEDOM es muy limitado. Los pacientes que cumplen perfil FREEDOM en nuestro medio tienen mejor pronóstico tras revascularización quirúrgica.