



Revista Española de Cardiología



6025-316. ENFERMEDAD CORONARIA DEL TRONCO IZQUIERDO EPIDEMIOLOGÍA Y TRATAMIENTO

Noelia Urueña Martínez, Víctor Ochoa, Sandra Llerena, Ignacio Amat-Santos, Federico Gimeno y José Alberto San Román del Instituto de Ciencias del Corazón (ICICOR), Valladolid.

Resumen

Introducción: La enfermedad coronaria (EC) del tronco común izquierdo (TCI), clásicamente considerada quirúrgica, está viendo modificado su tratamiento dado a los avances del tratamiento percutáneo. El objetivo de este registro es analizar el perfil y manejo de la EC del TCI en nuestro centro.

Métodos: Hemos registrado todos los pacientes con EC del tronco común izquierdo TCI que mostrasen una estenosis superior al 50%, excluyendo los pacientes con tronco protegido, así como las complicaciones iatrogénicas del TCI, diagnosticados en la sala de hemodinámica de nuestro centro durante el año 2013.

Resultados: Hemos encontrado afectación del TCI en 145 pacientes entre las 2.794 coronariografías diagnósticas realizadas (5,2%). Los pacientes con EC del TCI presentan una edad media de $71,82 \pm 9,93$ años y predominio del sexo masculino (81,38%). Entre los factores de riesgo destacan la hipertensión arterial (73,1%), dislipemia (60,69%), diabetes mellitus (34,5%), arteriopatía (11%); el 62,1% presentaban cardiopatía isquémica previa (6,9% revascularización quirúrgica). El motivo del ingreso fue SCASEST en 59,31%, seguido por la angina estable 15,86%, la insuficiencia cardiaca/disfunción ventricular (14,48%); el SCACEST supuso el 7,6%. La localización de la lesión fue predominantemente distal (68,28%) (proximal 17,93%, media 4,83%, difusa 8,97%). La lesión fue única en el 5,5%, presentó afectación de otro vaso en 14,48% y fue multivaso 80% con afectación predominante de DA (75,86%). La decisión terapéutica fue tomada en la sala de hemodinámica en 31,72% de los casos, mientras que el 68,28% de los pacientes fueron presentados en sesión medicoquirúrgica. El tratamiento fue médico 23,45% (de los cuales un 23,53% tras rechazar cirugía), percutáneo 41,38% y quirúrgico 35,17%. Se implantó balón de contrapulsación intraaórtico en 18 pacientes. Durante el ingreso se produjeron 10 exitus (6,9%), mientras que el 86,2% de los pacientes fue dado de alta sin complicaciones.

Conclusiones: La EC del TCI se presenta predominantemente en pacientes con cardiopatía isquémica previa e ingresan por síndrome coronario agudo sin elevación del ST. La lesión del tronco se localizó preferentemente en el segmento distal con afectación multivaso. Aunque más de 2/3 se presentan en sesión médico quirúrgica, la angioplastia es el tratamiento mayoritaria.