

7004-16. PRONÓSTICO A MEDIO PLAZO DE LOS PACIENTES QUE REINGRESAN POR CAUSA CARDIOLÓGICA DESPUÉS DE UN INTERVENCIONISMO CORONARIO PERCUTÁNEO PROGRAMADO

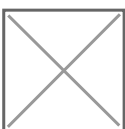
Anna Bosch Gaya, Isaac Pascual Calleja, Juan Manuel Casanova Sandoval, Albina Aldomà Balasch, Silvia González Sucarrats, Joan Costa Mateu, M. del Rosario Ortas Nadal y Fernando Worner Diz del Hospital Universitari Arnau de Vilanova, Lleida.

Resumen

Introducción y objetivos: La práctica de un intervencionismo coronario percutáneo programado (ICPP) es un procedimiento común en los pacientes afectados de cardiopatía isquémica crónica estable (CICE). El objetivo principal de este estudio es evaluar cómo influye el reingreso por causa cardiológica (RCC) en el pronóstico a medio plazo de estos pacientes e identificar a los predictores independientes de RCC a los tres meses del ICPP es el objetivo secundario.

Métodos: Estudio observacional prospectivo con inclusión consecutiva de todos los ICPP realizados, desde el 1 de enero de 2009 hasta el 31 de marzo de 2013. Mediante modelos multivariantes se identificaron los predictores independientes relacionados con el RCC a los tres meses y la mortalidad al año (MA). Finalmente se realizó una evaluación de la supervivencia al año con el método de Kaplan-Meier en función del haber precisado o no un RCC a los tres meses del ICPP. Para el análisis estadístico se utilizó el programa estadístico STATA12.

Resultados: Se incluyeron 413 casos, un 5,8% de los cuales precisó de un RCC a los tres meses de la realización del ICPP. En el grupo de RCC: la media de edad era superior ($p = 0,001$), había una mayor proporción de insuficiencia renal crónica (IRC) ($p = 0,001$), más acceso femoral en el intervencionismo ($p = 0,006$) y tras el procedimiento se observó una mayor elevación de biomarcadores ($p = 0,007$) y una mayor proporción de estancia hospitalaria superior a 24 horas ($p = 0,001$). La IRC (OR 6,9, $p = 0,006$, IC95% (1,8-27)) se mostró como predictor de RCC a los tres meses del ICPP. En el análisis del pronóstico a medio plazo, se observó (fig.) una relación entre la MA y el RCC a los tres meses (*Log rank test*, $p = 0,001$). Asimismo, el RCC se mostró como un predictor independiente de MA (HR 6,9, $p = 0,001$, IC95% (2,3-21,3)) (tabla).



Predictores independientes de mortalidad al año después de la realización de un ICPP

Variable	HR	Valor p	IC (95%)
----------	----	---------	----------

Sexo femenino	0,9	0,845	0,3-2,8
Edad	1,3	0,337	0,8-2,0
Reingreso por causa cardíaca a los tres meses	6,9	0,001	2,3-21,3
IRC (estadio ? 2)	1,5	0,729	0,2-12,9
Síndrome coronario agudo 12 meses	0,3	0,108	0,1-1,3
Predilatación	0,5	0,154	0,2-1,3
Stent no farmacológico	3,9	0,019	1,3-12,3
Vasos tratados ? 2	2,5	0,460	0,2-28,3
Lesiones tratadas ? 2	1,0	0,958	0,2-4,9

Conclusiones: el RCC a los tres meses de la realización de un ICPP en pacientes con CICE es un factor de mal pronóstico a medio plazo.