



6035-420. ANÁLISIS DE LA MORTALIDAD EN UNA SERIE DE 371 PACIENTES TRATADOS MEDIANTE INTERVENCIONISMO CORONARIO DE UNA OCLUSIÓN CRÓNICA TOTAL

Enrique García Cuenca, Asier Subinas Elorriaga, José Ramón Rumoroso Cuevas, Mario Sádaba Sagredo, M. Sonia Velasco del Castillo, Alaitz Romero Pereiro, Ángela Cacicedo Fernández de Bobadilla e Iñaki Lekuona Goya del Hospital de Galdakao, Vizcaya.

Resumen

Introducción y objetivos: La oclusión crónica total (OCT) es una de las últimas fronteras del intervencionismo coronario. Los datos de mortalidad difieren de forma considerable entre diferentes series publicadas hasta el momento así como las causas exactas de mortalidad.

Métodos: Se realizó un análisis de 382 OCTs en un total de 371 pacientes, realizadas entre los años 2002 y 2015. Mediante un seguimiento telefónico exhaustivo de todos los pacientes de la serie se realizó un análisis de la mortalidad y sus causas con objeto de realizar una comparativa entre el grupo revascularizado de forma exitosa (GE-OCT; n = 302) y el grupo de fracaso (GF-OCT; n = 80) en la revascularización. Los datos fueron analizados mediante el paquete estadístico SPSS 15.0.

Resultados: Mediana de edad de 62,9 años. Para una mediana de seguimiento de 41,3 meses (RIQ 26,5-60,9) se registraron 23 (7,6%) fallecimientos en el GE-OCT y 14 (17,5%) en el GF-OCT (p = 0,008). Tasa de seguimiento del 98,9%. La mortalidad intrahospitalaria fue del 0,52%. Tasa global de supervivencia del 92,3% en el GE-OCT y del 82,5% en el GF-OCT (p = 0,04). Mortalidad cardiaca del 2,7% (8 casos) en GE-OCT frente a 12,5% (10 casos) en el GF-OCT (p = 0,001). La muerte súbita es la causa más frecuente de mortalidad (12 casos) entre las causas cardiovasculares de fallecimiento, siendo 5 de ellas atribuibles a trombosis de *stent* según criterios ARC. Entre las causas no cardiacas de mortalidad se registraron 4 hemorragias cerebrales, 5 sepsis y 4 neoplasias (broncopulmonar, leucemia de células peludas, carcinoma hepático y cervical).

Conclusiones: Objetivamos una reducción significativa de las tasa de mortalidad cardiaca en el grupo de pacientes revascularizados con éxito de una oclusión crónica total.