



5018-5. EXPERIENCIA CLÍNICA A MUY LARGO PLAZO DEL TRATAMIENTO PERCUTÁNEO DE LAS LESIONES CORONARIAS DE TRONCO COMÚN IZQUIERDO EN PACIENTES AÑOSOS

Ignacio Sánchez Pérez, Jesús Piqueras Flores, Fernando Lozano Ruiz-Póveda, María Thiscal López Lluva, Natalia Pinilla Echeverri, Manuel Marina Breysse, Andrea Moreno Arciniegas y Alfonso Jurado Román del Hospital General de Ciudad Real.

Resumen

Introducción y objetivos: El envejecimiento progresivo de la población conlleva mayor prevalencia de cardiopatía isquémica y un incremento de lesiones en tronco común izquierdo (TCI) siendo pacientes con gran fragilidad y muy alto riesgo quirúrgico. El objetivo fue evaluar eficacia y seguridad del intervencionismo coronario percutáneo (ICP) sobre TCI en pacientes añosos (> 75 años).

Métodos: Incluimos prospectivamente 125 pacientes ($81,5 \pm 3,63$ años, 65,5% varones) con estenosis grave *de novo* en TCI sometidos a ICP entre junio de 2006 a abril de 2015. Evaluamos eventos cardiovasculares mayores (MACE): muerte, infarto no fatal, revascularización de lesión tratada (RLT) y trombosis tras seguimiento clínico prolongado a 10 años (mediana 40,5 meses).

Resultados: La presentación clínica fue como síndrome coronario agudo en el 52% (40% como SCASEST y 12% con SCACEST). El 41,6% eran diabéticos y el 59,5% tenían disfunción sistólica de ventrículo izquierdo moderada-grave. El 60% presentaba EuroSCORE logístico > 12% y el 41,6% puntuación Syntax > 32. La técnica más empleada fue “provisional *stenting*” en el 64,4%, y en el 71,1% se utilizó *stent* liberador de zotarolimus. La mortalidad intraprocedimiento fue del 0,8% y la tasa de ictus post-ICP fue del 1,6%. En el seguimiento la tasa de MACE a 10 años fue del 13,6% (muerte cardiovascular 8,8%, infarto no fatal 0,8%, RLT 3,2% y trombosis 0,8%), siendo significativamente mayor en pacientes con Killip 3-4 en el procedimiento ($p = 0,05$), disfunción ventricular (0,43, IC95% 0,21-0,87, $p = 0,009$) y edad muy avanzada (1,25, IC95% 1,06-1,47, $p = 0,03$).

Conclusiones: El tratamiento percutáneo de lesiones de TCI en pacientes añosos con alto riesgo quirúrgico, presenta resultados muy favorables con un bajo porcentaje de complicaciones y eventos cardiacos mayores a largo plazo.