



6018-302. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A DISFUNCIÓN GRAVE EN ENFERMEDAD CORONARIA EXTENSA

Vicente Pernias Escrig, Pedro Cano Vivar, Ricardo García Belenguer, Gregorio de Lara Delgado, Laura Núñez Martínez, Paula Guedes Ramallo, Andrea Romero Valero y Pedro Morillas Blasco del Hospital General de Elche, Elche (Alicante).

Resumen

Introducción y objetivos: La enfermedad coronaria de tronco o 3 vasos (TCI-3V) asocia mal pronóstico por la gran extensión de miocardio comprometido. Aun así está poco representada en la literatura, y se desconoce su repercusión en el desarrollo de disfunción ventricular. Decidimos analizar las características poblacionales de los pacientes con enfermedad de tronco o 3 vasos en nuestro medio. Y los posibles factores que condicionan disfunción ventricular grave.

Métodos: Selección retrospectiva de pacientes con diagnóstico angiográfico de enfermedad de TCI-3V entre enero de 2013 y enero de 2016. Se recogieron datos de filiación, factores de riesgo cardiovascular, número de vasos enfermos, estrategia de revascularización. Se clasificó a los pacientes según la fracción de eyección de ventrículo izquierdo y se seleccionó a aquellos con disfunción grave. Para el estudio multivariado se incluyeron las variables con resultado significativo en el estudio univariado y aquellas referenciadas en la literatura.

Resultados: Del total de 136 pacientes, el 75% eran varones y la edad media fue 70,6 años. El 79,4% eran hipertensos, 67,6% dislipémicos y 52,2% diabéticos. El 70% fue abordaje femoral. El 38% presentaba enfermedad de 3 vasos. El 30% enfermedad de TCI-3V el 14% TCI+2 vasos, y TCI+1 vaso el 10%. El 5% presentó enfermedad asilada de TCI. El 81,6% de los pacientes se revascularizó mediante cirugía, el 8,1% mediante angioplastia y en el 10,3% se optó por tratamiento médico conservador. La fracción de eyección del ventrículo izquierdo media previa a la intervención fue de 57,1% (IC95% 54,1-60,1). Un 10,3% presentó disfunción ventricular grave antes de la revascularización. El análisis univariado mostró relación entre la HTA, diabetes mellitus y arteriopatía periférica con la disfunción ventricular grave. Dicha relación no se encontró en el multivariado.



Resultados.

Características basales de los pacientes

Datos de filiación

Edad años, media (DE)	70,6 ± 9,9
Sexo masculino	103 (75,7%)
IMC, Kg/m ² , media (DE)	28,6 ± 4,1

Factores de riesgo

HTA	108 (79,4%)
Diabetes mellitus	71 (52,2%)
Dislipemia	92 (67,6%)
Tabaquismo activo	26 (19,1%)
Extabaquismo	21 (15,4%)
Arteriopatía periférica	19 (14%)
Insuficiencia renal	15 (11%)

Variables ecocardiográficas

FEVI	57,1% (IC95% 54,1-60,1)
Disfunción sistólica grave	14 (10,3%)

Conclusiones: En nuestro medio los pacientes con enfermedad TCI-3V son mayoritariamente varones, ancianos y con sobrepeso. Con alta prevalencia de HTA, DM y dislipemia. Mayoritariamente presentaban enfermedad de 3 vasos o TCI-3V. Se prefirió el abordaje femoral y tratamiento quirúrgico. Según nuestro estudio, la presencia de HTA, diabetes o arteriopatía periférica podría estar relacionada con el desarrollo de disfunción grave en pacientes con enfermedad TCI-3V.