



7004-5. DIABETES Y OCLUSIÓN CORONARIA CRÓNICA: ¿UN PACIENTE DIFERENTE CON UN PEOR PERFIL DE RIESGO RESPECTO A LOS NO DIABÉTICOS?

Victoria Martín Yuste¹, Ignacio Ferreira González², Eduardo Flores¹, Sara Vázquez¹, Marcos Hernández¹, Gustavo Jiménez Brítez¹, Carlos Robles¹ y Manel Sabaté Tenas¹ del ¹Hospital Clínic, Barcelona, y ²Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: Las oclusiones coronarias crónicas (CTO) suponen una patología frecuente entre los pacientes con enfermedad coronaria. Existe poca información sobre el perfil clínico y el pronóstico de las mismas en pacientes diabéticos (PD).

Métodos: Comparación de los PD/PND de un registro mono céntrico de pacientes consecutivos portadores de una CTO en quienes se ha registrado perfil clínico, escalas de riesgo coronario y clínico, características anatómicas y a los que se les ha hecho un seguimiento a largo plazo.

Resultados: Entre junio 2010 y diciembre 2014 se incluyó en el registro a 1.252 pacientes; 538 eran PD. En el grupo PD respecto a los PND había significativamente más mujeres (18,4 frente a 13,9, $p = 0,03$), mayor edad ($68,5 \pm 10,2$ frente a $66,4 \pm 11,3$, $p = 0,001$), hipertensión (84,6 frente a 65,2 $p = 0,001$) y dislipidemia (74,3 frente a 59%, $p = 0,001$). La función renal era peor (creatinina $1,4 \pm 1,4$ frente a $1,19 \pm 0,79$, $p = 0,002$), la función sistólica era menor ($44 \pm 13,8$ frente a $47 \pm 13,9$, $p = 0,002$, El: ACEF $1,84 \pm 0,82$ frente a $1,66 \pm 0,8$, $p = 0,001$ era más alto. En cuanto a la anatomía coronaria el número de CTO y el vaso responsable no diferían, pero los PD tenían más enfermedad tritroncular (47,2 frente a 37%) y la enfermedad coronaria era más compleja: Syntax $25,4 \pm 12$ frente a $23,6 \pm 12$, $p = 0,01$. Respecto al tratamiento recibido el 52,4% de los PD fueron remitidos a tratamiento médico frente al 48,9% de los PND, el 23,4% de los PD frente al 28,9% de los PND a angioplastia de la CTO y el 24,2% de los PD frente a el 22,3% de los PND a cirugía de revascularización. Se dispone de un seguimiento de $3,5 \pm 1,7$ años. La incidencia de infarto durante el seguimiento fue igual entre los 2 grupos, El 33,8% de los PD recibieron angioplastia de otros vasos frente al 39,6% de los PND ($p = 0,035$), el 23,8% de los PD frente al 29,7% de los PND recibieron PCI de la CTO ($p = 0,02$) (tasa de éxito 60,5% PD frente a 74,6% PND). La muerte cardiaca fue del 18,8% en los PD frente a 14,3% en los PND ($p = 0,034$) y la muerte de todas causas del 29,2% PD frente a 22,6% PND ($p = 0,008$).

Conclusiones: El perfil clínico de los pacientes con una CTO diabéticos es peor que el de los PND. Los PD son revascularizados de forma percutánea en menor cuantía (tanto de la CTO como de otros vasos) y ello de forma menos exitosa que los PND. Todo ello se acompaña de una mayor tasa de mortalidad cardiaca y no cardiaca a medio plazo.