Rev Esp Cardiol. 2018;71(Supl 1): 157

Revista Española de Cardiología

7000-3. CARACTERÍSTICAS Y SEGUIMIENTO CLÍNICO DE UNA MUESTRA DE PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE CARDIOPATÍA ISQUÉMICA SOMETIDOS A NUEVA ANGIOPLASTIA

Elena Jiménez Baena[1], Laura Pérez Gómez[1], Alba Abril-Molina[1], Carmen González-Portilla-Concha[1], Miguel Turégano Yedro[2], Óscar Lagos-Degrande[1], Manuel Villa Gil-Ortega[1], Luis S. Díaz de la Llera[1], Mónica Fernández Quero[1] y José M. Cubero Gómez[1], del [1]Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla y [2]Centro de Salud San Jorge, Cáceres.

Resumen

Introducción y objetivos: El porcentaje de nueva angioplastia en pacientes con cardiopatía isquémica (CI) previa es importante. Analizamos las características de estos pacientes sometidos a nueva revascularización percutánea y los eventos producidos en el seguimiento a corto-medio plazo.

Métodos: Estudio unicéntrico, observacional y retrospectivo de pacientes con CI revascularizada percutáneamente sometidos a nueva angioplastia entre enero de 2013 y diciembre de 2015. Se excluyen procedimientos en segundo tiempo y revascularización quirúrgica. Describimos sus características basales y evolución en el seguimiento hasta marzo de 2018.

Resultados: Se analizan 153 pacientes con edad media de 65 ± 10,45 años (81,7% varones). Los factores de riesgo cardiovascular (FRCV) más frecuentes son la hipertensión arterial (78,4%); diabetes mellitus (51,3%) y dislipemia (69,3%). La glucohemoglobina media es 6,38%. El 33,3% está en tratamiento con antidiabéticos orales (ADO), 22,9% insulina en monoterapia y 3,7% insulina más ADO. El 22,2% son fumadores en el momento de la recurrencia y el 46,4% exfumadores. El 20,9% padecen enfermedad renal crónica. La presentación clínica en la recurrencia es la angina inestable en 39,9%; IAMSEST 19,6%; SCACEST 12,4% y test de inducción de isquemia positivo en 28,8%. La coronariografía de la recurrencia muestra restenosis/trombosis en 52,3%, progresión de enfermedad 73,9% y ambos 26,7%. El número de vasos enfermos es 1 en 33,5%, 2 vasos en 30,4% y 3 o más vasos en el 36,1%. En el 55% se encuentra enfermedad difusa. La doble antiagregación al alta es clopidogrel (60,1%), ticagrelor (7,7%) y prasugrel (32,2%). En el seguimiento tras la angioplastia índice (mediana 42,4 meses), el 59,5% consultan por dolor torácico, realizándose coronariografía en el 51% con hallazgos de restenosis/trombosis de *stent* (30,1%), progresión de enfermedad (24,8%) y ambos (10,5%). Se realiza nueva revascularización en el 41,8%.

Conclusiones: La angina inestable es el principal motivo de nueva angioplastia en pacientes con CI crónica revascularizada que vuelven a consultar por dolor torácico, encontrándose un porcentaje llamativo de progresión de enfermedad en la coronariografía. La prevalencia de los FRCV en este subgrupo es elevada. En el seguimiento, más de la mitad consulta de nuevo encontrándose enfermedad subsidiaria de revascularización en un porcentaje relevante.