



6039-350. OCLUSIÓN DE LA ARTERIA RADIAL TRAS EL INTERVENCIONISMO CORONARIO PERCUTÁNEO EN EL SÍNDROME CORONARIO AGUDO

Alberto Cordero, Elías Martínez Rey-Rañal, M. José Moreno, Antonia Pomares, Guillermo Torroba, Diego Cazorla, Antonio Marco y Vicente Bertomeu Martínez, del Hospital Universitario San Juan de Alicante, San Juan de Alicante (Alicante).

Resumen

Introducción y objetivos: la revascularización mediante intervencionismo coronario percutáneo (ICP) es uno de los pilares del tratamiento del síndrome coronario agudo (SCA). La vía radial se considera actualmente el acceso de primera elección y su permeabilidad tras el cateterismo puede tener implicaciones para futuras exploraciones o cirugías. Nuestro objetivo fue analizar la tasa de oclusiones de arteria radial tras ICP en pacientes ingresados por SCA.

Métodos: Análisis prospectivo y observacional de todos los pacientes ingresados por SCA en 5 meses en un único centro. Se analizó la permeabilidad de la arteria radial mediante doppler vascular.

Resultados: Incluimos 184 pacientes, edad media 68,3 (12,4) años, 75,0% varones, 42,6% SCACEST y puntuación GRACE media de 152,0 (47,1). En todos los pacientes se eligió la vía radial izquierda salvo en 6 que fue la derecha y en 56 pacientes (30,4%) se realizó más de 1 cateterismo. En el 28,8% de los pacientes se realizó un ICP complejo y el 41,4% fueron tratados con ICP urgente en el SCACEST. La tasa de oclusión de la arteria radial fue del 3,8% (7 casos). No observamos diferencias en la edad, sexo, características del SCA, del ICP, escala GRACE ni ninguna variable bioquímica. La incidencia de hemorragia mayor durante el ingreso fue del 2,2% y fue significativamente superior en los pacientes que presentaron oclusión de la arteria radial (28,6 frente a 1,2%; $p = 0,01$). Durante la fase hospitalaria, fallecieron en la planta de cardiología 4 pacientes (2,2%); uno de ellos presentó un gran hematoma en el brazo y oclusión de la arteria radial. La mortalidad de los pacientes con oclusión radial fue del 14,3% mientras que del resto fue 1,7% ($p = 0,025$).

Conclusiones: La tasa de oclusión de la arteria radial en pacientes con SCA sometidos a ICP que son dados de alta de UCI es muy baja y no encontramos ninguna variable asociada a mayor tasa de oclusión. Los pacientes que presentaron oclusión de la arterial radial presentaron más complicaciones hemorrágicas y mortalidad en la fase hospitalaria.