



6011-6. SEGUIMIENTO CLÍNICO DE PACIENTES TRATADOS MEDIANTE INTERVENCIONISMO CORONARIO DE UNA OCLUSIÓN CRÓNICA TOTAL. ANÁLISIS DE UNA SERIE DE 513 PACIENTES

Asier Aranguren Aurrecoechea, Asier Subinas Elorriaga, José Ramón Rumoroso Cuevas, Mario Sádaba Sagredo, José Juan Onaindia Gandarias, Gonzalo Navarrete Lara, Germán Zugazabeitia Irazabal, Alaitz Romero Pereiro, Olga Quintana Raczka, Ángela Cacicedo Fernández de Bobadilla, Alberto Ullate de la Torre, Alazne Urkullu Naveda, Idoia Bravo Martínez, Garazi Oria González y Alberto Salcedo Arruti

Hospital de Galdakao (Vizcaya).

Resumen

Introducción y objetivos: La oclusión crónica total (OCT) es una de las últimas fronteras del intervencionismo coronario. Los resultados clínicos a largo plazo difieren entre diferentes estudios.

Métodos: Se realizó un análisis de 534 OCT verdaderas en un total de 513 pacientes, realizadas entre los años 2002 y 2022. Se analizó la revascularización de la lesión (RLD) y del vaso (RVD) diana, la reestenosis binaria inducida por isquemia, la trombosis según criterios ARC y el MACE (revascularización de la lesión o el vaso diana, infarto de miocardio o muerte cardíaca) entre el grupo revascularizado de forma exitosa (GE-OCT) y el grupo de fracaso en la revascularización (GF-OCT). Los datos se analizaron mediante el paquete estadístico SPSS 20.0.

Resultados: Mediana de edad 63,4 años. Tasa global de éxito en la desoclusión del 82,4%. Mediana de seguimiento 5,5 años (RIQ 2,6-9,2). Tasa de seguimiento 99,8%. No se realizó seguimiento angiográfico sistemático. La mortalidad intrahospitalaria fue del 0,4%. Tasa global de supervivencia del 82,3% en el GE-OCT y del 64,9% en el GF-OCT ($p = 0,001$). En el GE-OCT la tasa de RLD, RVD y reestenosis binaria fue del 8,9%, 9,8% y 9,3%, respectivamente. Tasa de trombosis definitiva del *stent* según criterios ARC del 1,1% (5 casos). MACE del 16,6% en el GE-OCT vs 30,9% en el GF-OCT ($p = 0,001$) y mortalidad cardíaca del 6,1% (27 casos) en el GE-OCT frente a un 19,1% (18 casos) en GF-OCT ($p = 0,0001$).

Conclusiones: Nuestra serie muestra los resultados a largo plazo de pacientes tratados de una OCT. Objetivamos una elevada tasa de éxito y tasas de revascularización aceptables en el seguimiento. Asimismo observamos una reducción significativa en las tasas de mortalidad global y cardíacas, así como en la tasa de eventos cardiovasculares adversos mayores en el grupo de pacientes revascularizados con éxito de una OCT.