



5022-9. INFLUENCIA DE LA EDAD EN LOS RESULTADOS DEL TRATAMIENTO DE LESIONES CORONARIAS BIFURCADAS COMPLEJAS MEDIANTE TÉCNICA DE *MINI-CRUSH STENTING* TRAS UN SEGUIMIENTO PROLONGADO

Ignacio Sánchez Pérez¹, M. Maeve Soto Pérez², Alfonso Freites Esteves¹, Laura Esteban Lucía², Andrez Felipe Cubides Novoa², Alfonso Morón Alguacil², Cristina Mateo Gómez², Daniel Águila Gordo², Emilio Blanco López², Pablo Soto Martín², Manuel Rayo Gutiérrez² y Giulio D'ascoli²

¹Sección de Hemodinámica. Hospital General Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real, España y ²Hospital General Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real, España.

Resumen

Introducción y objetivos: La edad avanzada se asocia a la presencia de una enfermedad coronaria más extensa, a una mayor tasa de lesiones coronarias complejas y calcificadas y a una mayor tasa de complicaciones en el intervencionismo coronario percutáneo (ICP). A su vez, la utilización de técnicas de doble *stent* en el ICP de lesiones coronarias bifurcadas sigue siendo controvertido, siendo el *minicrush stenting* una de ellas.

Métodos: Se incluyeron prospectivamente 89 pacientes añosos > 75 años (82 ± 4 años 65,1% hombres) con lesiones coronarias bifurcadas graves complejas según la clasificación de Medina (101; 011; 111) a los que se les realizó ICP con técnica de *mini-crush* entre abril 2014 hasta abril 2023. Evaluamos la presencia de eventos cardíacos mayores (MACE): muerte cardiovascular, infarto de miocardio no fatal (IM), revascularización de lesión tratada (RLT) y trombosis tras un seguimiento clínico prolongado (mediana de 48 meses).

Resultados: El 89,9% de los pacientes eran hipertensos, el 49,4% diabéticos, el 56,2% dislipémicos y el 26,2% tenían ERC. El 95,3% recibió pretratamiento con doble antiagregante (83,1% clopidogrel). La presentación clínica como síndrome coronario agudo fue del 62,9%. Las lesiones presentaron una media en la escala Syntax de 31 ± 13 y el 35% presentó escala EuroSCORE II > 4,9. El 47,1% de los vasos principales fue el tronco coronario y el 40,4% la arteria descendente anterior. Se realizó predilatación en el 94,1% de casos y en 73% se finalizó con *kissing balloon*. El 99% de los *stents* implantados fueron farmacoactivos (el más empleado en el vaso principal y rama lateral fue de zotarolimus). La tasa global de MACE fue del 16,9% con una tasa de muerte cardiovascular de 12,6%, IM no fatal de 3,4%, RLT de 6% y trombosis de *stent* de 1,2%. Se encontró significación estadística en aquellos pacientes con insuficiencia renal (RR = 1,76; OR = 3,4 p = 0,017). El seguimiento angiográfico fue 13,6%.

Conclusiones: El ICP de lesiones coronarias bifurcadas complejas con técnica de *mini-crush* en pacientes añosos, presenta resultados favorables con escasos eventos globales y baja tasa de revascularización en el seguimiento a muy largo plazo. La presencia de insuficiencia renal se asoció a una mayor tasa de eventos a largo plazo.