



6027-143. EXPERIENCIA CLÍNICA TRAS UN SEGUIMIENTO PROLONGADO DEL TRATAMIENTO DE LESIONES CORONARIAS BIFURCADAS COMPLEJAS MEDIANTE TÉCNICA DE *MINI-CRUSH STENTING* EN PACIENTES DIABÉTICOS

Ignacio Sánchez Pérez¹, M. Maeve Soto Pérez², Laura Esteban Lucía¹, Alfonso Freites Esteves¹, Andrez Felipe Cubides Novoa², Alfonso Morón Alguacil², Daniel Águila Gordo², Cristina Mateo Gómez², Emilio Blanco López², Jesús Piqueras Flores² 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: En el intervencionismo coronario percutáneo (ICP), la diabetes mellitus y las lesiones coronarias bifurcadas son dos factores que se asocian a una mayor tasa de complicaciones y de necesidad de revascularización de lesión tratada (RLT), así como una menor tasa de éxito. A su vez, la utilización de técnicas de doble *stent* en el ICP de lesiones coronarias bifurcadas sigue siendo controvertido, siendo el *mini-crush stenting* una de ellas.

Métodos: Se incluyeron prospectivamente 93 pacientes diabéticos ($71,8 \pm 10$ años; 73,1% varones) con 93 lesiones graves coronarias bifurcadas verdaderas Medina (1-0-1; 0-1-1; 1-1-1), a las que se realizó ICP con técnica de *mini-crush* entre abril de 2014 y abril de 2023. Nuestro objetivo era conocer la influencia de la diabetes en el procedimiento e incidencia de MACE: mortalidad cardiovascular (CV), IAM no fatal, RLT y trombosis de *stent*, tras una mediana de seguimiento de 36,5 meses.

Resultados: El 44,1% eran fumadores, un 88,1% hipertensos, un 69,9% dislipémicos y el 23,9% presentaba enfermedad renal crónica. La presentación clínica fue como síndrome coronario agudo en 50,5% de casos. La puntuación media en la escala Syntax fue $29,7 \pm 10,2$ y en EuroSCORE II $3,9 \pm 4,2$. El vaso principal de la bifurcación más frecuentemente afectado fue el tronco coronario (TC) izquierdo (43,48%) y la arteria descendente anterior (43,48%). El *stent* de zotarolimus fue el más comúnmente utilizado tanto en vaso principal (89,2%) como en la rama lateral (78,4%), realizándose posdilatación con *kissing balloon* en el 72%. Al final del seguimiento la tasa global de MACE 15% con una tasa de muerte CV de 7,7%, IM no fatal 7,5%, RLT 8,6% y trombosis de *stent* 0%. Se obtuvo significación estadística en la tasa de eventos en pacientes > 75 años, aquellos con insuficiencia renal y en el tratamiento de TC. El seguimiento angiográfico fue del 16,3%.

Conclusiones: El ICP de lesiones coronarias bifurcadas complejas con técnica de pacientes en diabéticos presenta resultados favorables con baja tasa de eventos y escasa necesidad de revascularización en el seguimiento a largo plazo. La tasa de eventos se asoció significativamente a pacientes añosos, con insuficiencia renal y lesión de TC.