



# Cardiocre



## 166/34. - Registro sobre el Tratamiento del Tronco coronario izquierdo en Andalucía (Estudio RETRATO): Resultados preliminares

J. Roa Garrido<sup>1</sup>, C. Sánchez González<sup>2</sup>, L. Gheorghe<sup>3</sup>, M. Fernández Quero<sup>4</sup>, A. Gutiérrez Barrios<sup>5</sup> y M. Pombo Jiménez<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Complejo Hospitalario de Huelva. Huelva. <sup>2</sup>Hospital Carlos Haya. Málaga. <sup>3</sup>Hospital Puerta del Mar. Cádiz. <sup>4</sup>Hospital Virgen del Rocío. Sevilla. <sup>5</sup>Hospital General de Jerez de la Frontera. Cádiz. <sup>6</sup>Hospital Costa del Sol. Málaga.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Para la enfermedad del tronco común izquierdo no protegido (TCI) y según el entorno, existe gran heterogeneidad en la frecuencia de elección de la forma de tratamiento (cirugía cardíaca -CABG-, intervencionismo coronario percutáneo -ICP- o tratamiento médico) y en los resultados. Esta cuestión no ha sido adecuadamente analizada hasta la fecha en Andalucía. Objetivos: 1) Describir cómo se trata la enfermedad del TCI en Andalucía y cuáles son sus resultados. 2) Comparar los resultados obtenidos según el tipo de tratamiento.

**Material y métodos:** Registro observacional, prospectivo, multicéntrico (6 hospitales públicos andaluces).

**Resultados:** Datos preliminares. 246 pacientes. Edad media 69,25 años, varones 78,9%, diabetes 42,3%. Se indicó ICP 78%, CABG 12,6% y tratamiento médico 6,9%. La decisión para optar por ICP o CABG se basó mayoritariamente en razones angiográficas (62% y 51% respectivamente) mientras que para el tratamiento médico consistió principalmente en argumentos clínicos (50%). El grupo de ICP presentó riesgo quirúrgico elevado (euroscore logístico 20,6) y baja complejidad angiográfica (syntax 17,8), el grupo de cirugía presentó riesgo quirúrgico bajo (euroscore logístico 4,9) y moderada complejidad angiográfica (syntax 29). La mortalidad intrahospitalaria con el ICP fue del 3,12% y con CABG del 6,45%. Seguimiento completado por un 20% de pacientes reclutados hasta la fecha.

**Conclusiones:** La forma más frecuente de tratamiento para la enfermedad del TCI no protegido en Andalucía es el ICP, caracterizado por un perfil de riesgo elevado a pesar de lo cual la mortalidad intrahospitalaria es baja. La angiografía es el principal argumento para decidir el tipo de tratamiento.