



Cardiocre



214/127 - Complicaciones en pacientes sometidos a revascularización de oclusión crónica (oct): experiencia en nuestro centro

L. Pertejo Manzano¹, D.G. Segura Rodríguez¹, J. Caballero Borrego², M. Jiménez Fernández², R. Rivera López³, V. Alcalde Martínez², J. Sánchez Gila², E. Molina Navarro², R. Melgares Moreno² y C. Correa Vilchez²

¹Médico Residente de 2º año de Cardiología; ²FEA Cardiología; ³Médico Residente de 4º año de Cardiología. Complejo Hospitalario Universitario de Granada.

Resumen

Introducción y objetivos: Nuestro objetivo es analizar las complicaciones del tratamiento de oclusiones crónicas totales periprocedimiento y la evolución al alta de la función renal (FR).

Material y métodos: Estudio retrospectivo descriptivo de 107 pacientes consecutivos que han sido sometidos a angioplastia de OCT. Se analizan datos demográficos, clínicos y analíticos, así como la función renal a los 6 meses del procedimiento. El empeoramiento del filtrado glomerular (FG) se define como empeoramiento en un estadio de la Escala de ERC.

Resultados: Edad $62,8 \pm 9,4$ años, el 90,7% varones, creatinina basal de $0,99 \pm 0,25$. el 14,7% FG < 30 ml/min. Se registraron un 13,1% de complicaciones relacionadas con el procedimiento (CRP) (una oclusión coronaria aguda, tres disecciones y cuatro perforaciones coronarias, un caso de IC, dos IR por contraste y cuatro complicaciones vasculares en zona de punción) siendo la creatinina el único predictor de presentar complicaciones $1,22 \pm 0,42$ vs $0,96 \pm 0,21$, ($p = 0,001$). En seguimiento el 20,9% de los pacientes presentaron FG < 30 ml/min, registrándose una tasa de empeoramiento de FG del 18,8%, con una caída máxima de dos estadios en la escala de ERC (3,1%), y siendo la edad el principal predictor de empeoramiento ($60,4 \pm 8,5$ vs $71,4 \pm 8,2$, $p < 0,05$) ningún paciente requirió diálisis en el seguimiento ni se registraron fallecimientos durante procedimiento.

Conclusiones: En nuestra serie, la tasa de CRP ha sido relativamente baja relacionándose con la creatinina basal, por su parte el empeoramiento del FG, que ha sido discreto o nulo en la mayoría de los pacientes, se relacionó con la edad.