



# Cardiocre



## 257/181 - EFECTO DE DISFUNCIÓN VENTRICULAR IZQUIERDA Y DIABETES MELLITUS A MUY LARGO PLAZO EN PACIENTES CON REVASCULARIZACIÓN PERCUTÁNEA DE TRONCO COMÚN IZQUIERDO

A. Sigismondi<sup>1</sup>, J. Roa Garrido<sup>2</sup>, R.M. Cardenal Piris<sup>3</sup>, A.E. Gómez Menchero<sup>2</sup>, S. Camacho Freire<sup>2</sup>, J. León Jiménez<sup>2</sup>, M.T. Moraleda Salas<sup>4</sup>, P. Sáez Rosas<sup>5</sup>, S. Ortiz Cruces<sup>6</sup> y J.F. Díaz Fernández<sup>7</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de 2º año de Cardiología; <sup>2</sup>FEA Cardiología; <sup>4</sup>Médico Residente de 5º año de Cardiología; <sup>5</sup>Médico Residente de 4º año de Cardiología; <sup>6</sup>Médico Residente de 1º año de Cardiología; <sup>7</sup>Jefe de Cardiología. Hospital Juan Ramón Jiménez. Huelva. <sup>3</sup>FEA Cardiología. Complejo Hospitalario Universitario de Huelva.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La disfunción ventricular izquierda (DVI) y la diabetes mellitus (DM) son conocidos como factores de mal pronóstico en la cardiopatía isquémica. Objetivo: valorar la influencia a muy largo plazo de la disfunción ventricular izquierda y diabetes mellitus en pacientes revascularizados a nivel del tronco común de la coronaria izquierda (TCI).

**Material y métodos:** Registro observacional, retrospectivo en pacientes con revascularización de TCI (febrero 2001-febrero 2010). Analizamos la asociación entre DVI y DM en el momento de la revascularización percutánea y los eventos tras 10 años (uso chi-cuadrado).

**Resultados:** Incluimos 222 pacientes (72,5% hombres, media de edad  $70.41 \pm 0,703$  años). El motivo más frecuente de tratamiento fue infarto en 57%. Seguimiento medio de los pacientes a 10 años:  $59,14 \pm 3,7$  meses, supervivencia a los 12 meses ha sido del 74,6%. Se mantiene asociación estadísticamente significativa entre DVI y muerte cardíaca ( $p = 0,005$ ), siendo la insuficiencia cardíaca la causa más frecuente de muerte cardíaca en este grupo (57,6%). La DM también mantiene a muy largo plazo una asociación estadísticamente significativa con la mortalidad total ( $p = 0,014$ ) pero no entre DM y mortalidad cardíaca ( $p = 0,128$ ), aunque era más frecuente la muerte cardíaca por causas isquémicas.

**Conclusiones:** La DVI influye a largo plazo sobre la mortalidad cardíaca y la mortalidad total en pacientes que han sido revascularizados a nivel del TCI. La DM aumenta en esta población el riesgo de muerte por causas isquémicas, sin aumentar significativamente la muerte cardíaca, pero si la muerte por causas totales.