



Cardiocre



257/43 - ENFERMEDAD MULTIVASO EN EL PACIENTE DIABÉTICO. UN ANÁLISIS DE NUESTRO MEDIO

E.M. Chueca González¹, F. Carrasco Chinchilla², J.L. López Benítez³, R. de Lemos Albaladejo¹, A.J. Muñoz-García³, A.J. Domínguez Franco³, J.H. Alonso Briales⁴, J.M. Hernández-García⁵ y M. Jiménez-Navarro³

¹Fellow en Cardiología Intervencionista; ²Médico Residente de Cardiología; ³FEA Cardiología; ⁴Cardiólogo; ⁵Jefe de Sección de Hemodinámica. Servicio de Cardiología. Hospital Universitario Virgen de la Victoria. Málaga.

Resumen

Introducción y objetivos: Los resultados del estudio FREEDOM concluyen que la cirugía de revascularización miocárdica (CABG) es superior a la intervención coronaria percutánea (ICP) en pacientes diabéticos multivaso, aunque representa a una población seleccionada de pacientes. Nuestro objetivo fue evaluar qué porcentaje de pacientes de la vida real podrían ser incluidos en dicho estudio y sus implicaciones pronósticas.

Material y métodos: Estudio retrospectivo que evaluó a 617 diabéticos multivaso, sometidos a coronariografía entre enero 2012 y diciembre 2014, excluyendo la afectación de tronco común izquierdo, CABG previa y valvulopatía significativa. Se clasificaron según el cumplimiento de criterios del estudio FREEDOM (FREEDOM vs No-FREEDOM), analizando su impacto en la mortalidad y eventos cardiovasculares.

Resultados: El 51,2% no hubiera reunido criterios FREEDOM (el 85,8% clínicos y el 29,1% angiográficos) siendo pacientes más añosos (69,3 años vs 66,1 p < 0,001) y EUROSCOREII (7,78% vs 2,26%, p < 0,001), recibiendo menos CABG (6% vs 15%, p < 0,001), más tratamiento conservador (7,6% vs 2,3%, p = 0,003) y menos revascularización completa (26,89% vs 43,1%, p < 0,001). La mortalidad fue mayor en los No-FREEDOM tanto a 30 días (6,6% vs el 0,7%, IC95%) como a 35 meses (37,1% vs 12,9%, IC95%). La supervivencia se asoció independientemente con el cumplimiento de criterios FREEDOM (HR 0,41, IC95% 0,25-0,67, p < 0,001), la revascularización completa (HR 0,47, IC95% 0,28-0,80, p = 0,005) y la edad (HR 1,035, IC95% 1,01-1,05, p = 0,002), pero no con la estrategia de revascularización miocárdica.

Conclusiones: Más de la mitad de los diabéticos multivaso de la vida real no podrían incluirse en el estudio FREEDOM, presentando mayor mortalidad y eventos cardiovasculares en el seguimiento.