



# Cardiocre



## 323/102 - ANGIOPLASTIA PRIMARIA EN LA OCLUSIÓN TROMBÓTICA AGUDA TOTAL DEL TRONCO CORONARIO IZQUIERDO

D. Cañadas Pruaño<sup>1</sup>, A. Gutiérrez Barrios<sup>2</sup>, S.J. Camacho Freire<sup>3</sup>, A. Chauca<sup>2</sup>, A. Agarrado Luna<sup>1</sup>, M. Alba Sánchez<sup>1</sup>, E. Marante<sup>2</sup>, R. Zayas<sup>2</sup>, G. Calle<sup>2</sup> y R. Vázquez<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hospital SAS. Jerez de la Frontera. <sup>2</sup>Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz. <sup>3</sup>Hospital Universitario Juan Ramón Jiménez. Huelva.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La oclusión trombótica aguda total del tronco coronario izquierdo (TCI) es una situación grave con altísima mortalidad. El objetivo de nuestro estudio fue analizar la incidencia, características clínicas y resultados de la angioplastia primaria en este contexto.

**Material y métodos:** De las 1.701 angioplastias urgentes realizadas entre los tres centros participantes (abril 2003-diciembre 2017) 17 (0,01%) fueron por oclusión total aguda del TCI. Estudiamos estos pacientes analizando características clínicas y datos del procedimiento.

**Resultados:** La edad media era  $61,4 \pm 10$ , un 76,5% eran hombres. El 70,5% se presentó como shock cardiogénico. Requirieron intubación orotraqueal (35%), maniobras de resucitación (70,5%), balón de contrapulsación intraaórtico (29,5%) y ECMO (1 paciente). Se realizó vía femoral el 76,5%. Todos tenían dominancia derecha. La circulación colateral no se evaluó angiográficamente antes de la angioplastia sobre el TCI en el 53% y el 23,5% fue Rentrop 0. Se implantó stent en el 59% (diámetro  $3,6 \pm 0,2$ ). El éxito de la revascularización se consiguió en el 70,5% y flujo TIMI 3 en el 47%. El 29,5% de los paciente fallecieron durante el procedimiento, el 12% a las 24 horas, mortalidad intrahospitalaria 53% y supervivencia al mes 41%.

**Conclusiones:** La oclusión trombótica aguda total TCI es una situación crítica, la mayoría como shock cardiogénico y precisando maniobras de resucitación. Todos nuestros pacientes tenían dominancia derecha, sugiriendo que oclusión total y dominancia izquierda podrían ser incompatibles con la vida. A pesar de la alta mortalidad nuestros resultados muestran que la angioplastia primaria es factible y en algunos casos puede salvar la vida del paciente.