



Cardiocre



128/33. - Tratamiento de oclusiones totales crónicas en programa específico

T. Gil Jiménez, J. Caballero Borrego, M. López Pérez, G. Moreno Terribas, J. Sánchez Gila, J. Romero Hinojosa, J. Ramírez Hernández, E. Molina Navarro y R. Melgades Moreno

Unidad de Hemodinámica de Granada. Hospitales Universitarios San Cecilio y Virgen de las Nieves. Granada.

Resumen

Introducción y objetivos: Las oclusiones crónicas totales (CTO) son lesiones coronarias especialmente complejas de revascularizar; su adecuado enfoque y tratamiento, precisan de un programa específico.

Material y métodos: Con el objetivo de dar un mejor tratamiento a las CTO, en nuestra unidad se creó hace seis meses un programa específico, focalizado en un único operador.

Resultados: Hasta el momento se han incluido 27 pacientes: 96% varones; edad media 63 años ($\pm 7,1$); HTA 81%, DM 37% y FEVI $> 55\%$ en el 84% de los casos. El síntoma predominante es la angina (92%), habiéndose realizado test de detección de isquemia previa a ICP en el 63%. El 22% presentaba enfermedad monovaso (coronario derecha 59%); el Syntax score medio de la serie fue de $17 (\pm 9)$ y la longitud media de las oclusiones de 22 mm (± 14). La ICP fue exitosa en el 60% de los casos (50% de éxito en la primera mitad de los casos y 70% en la segunda), siendo todos los intentos por vía anterógrada, con apoyo contralateral en el 52% de los mismos. Se relacionó con el éxito de la ICP la presencia de muñón en la arteria ocluida (73% vs 25%; $p < 0,05$) y la ausencia de calcificación significativa (90% vs 41%; $p < 0,05$).

Conclusiones: Aunque los resultados de éxito en nuestra serie global son modestos inicialmente, se aprecia como los mismos mejoran significativamente a medida que aumenta la curva del operador principal, siendo en nuestra serie la ausencia de calcificación y la presencia de muñón los principales factores predictores de éxito.