



# Cardiocre



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

L. Pertejo Manzano<sup>1</sup>, D.G. Segura Rodríguez<sup>1</sup>, J. Caballero Borrego<sup>2</sup>, M. Jiménez Fernández<sup>2</sup>, R. Rivera López<sup>3</sup>, V. Alcalde Martínez<sup>2</sup>, J. Sánchez Gila<sup>2</sup>, E. Molina Navarro<sup>2</sup>, R. Melgares Moreno<sup>2</sup> y C. Correa Vilchez<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de 2º año de Cardiología; <sup>2</sup>FEA Cardiología; <sup>3</sup>Médico 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.