



Cardiocre



214/61 - Comparación del pronóstico a medio plazo de la revascularización percutánea sobre tronco coronario izquierdo protegido versus tronco coronario izquierdo no protegido

M. Cano García¹, J.C. Fernández Guerrero², M.F. Jiménez Navarro³, J.F. Díaz Fernández⁴ y C. Sánchez González⁵

¹Médico Especialista de Cardiología. Hospital Regional de Málaga. ²FEA Cardiología. Complejo Hospitalario Ciudad de Jaén. ³FEA Cardiología. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria. Málaga. ⁴FEA Cardiología. Hospital Juan Ramón Jiménez. Huelva. ⁵FEA Cardiología. Hospital Regional de Málaga.

Resumen

Introducción y objetivos: Es común observar que los pacientes con TCI protegido (TCI-P) que son sometidos a ICP tienen un mejor pronóstico a corto plazo que aquellos con TCI no protegido (TCI-NP). Sin embargo, el pronóstico a medio-largo plazo de TCI-P no está bien establecido. El objetivo del estudio fue valorar el pronóstico a medio-largo plazo de los pacientes con TCI-P vs TCI-NP.

Material y métodos: Registro multicéntrico retrospectivo de pacientes con intervencionismo percutáneo sobre TCI pertenecientes a hospitales de tercer nivel en Andalucía.

Resultados: Se incluyeron un total de 539 pacientes con enfermedad de TCI tratados de forma percutánea entre 2007-2011. Entre ellos, 48 pacientes tenían TCI-P y el resto (491) TCI-NP. Los pacientes con TCI-P tuvieron una presentación clínica más favorable (indicación urgente 6,4% vs 22%, $p = 0,011$). El syntax score fue mayor entre pacientes con TCI-P (34,1% vs 25,7%, $p = 0,039$) y también fue mayor la presencia de enfermedad de lecho distal (41,6% vs 26,8%, $p = 0,046$). Además, los pacientes con TCI-NP tuvieron mayor tasa de mace durante la hospitalización (0% vs 6,9%, $p = 0,044$). Después de un seguimiento medio de 24,9 meses, la frecuencia de mace en TCI-P permaneció más baja (15% vs 17,2%) pero las diferencias no fueron estadísticamente significativas ($p = 0,422$).

Conclusiones: En nuestro estudio, el pronóstico a medio-largo plazo de los pacientes con TCI-P en los que se realizó ICP es similar a los pacientes con TCI-NP a pesar de tener inicialmente mejor pronóstico a corto plazo.