



# Cardiocre



## 128/126. - Impacto a corto plazo en la función sistólica del ventrículo izquierdo (fevi) del tratamiento percutáneo de las oclusiones coronarias crónicas realizadas en nuestro centro durante 2013

A. Martínez Pérez, J. Morgado García de Polavieja, M. Moraleda Salas, A. López Suárez, R. López Aguilar, A. Manovel Sánchez, J. Roa Garrido, A. Gómez Menchero, R. Cardenal Piris y J. Díaz Fernández

UGC Cardiología y Cirugía Vascular. Hospital Juan Ramón Jiménez. Huelva.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La mayoría de las oclusiones coronarias crónicas (OCC) no son revascularizadas por dificultad técnica y beneficio clínico controvertido. Analizaremos la influencia del abordaje percutáneo de estas lesiones en la mejoría de la FEVI y las alteraciones segmentarias de la contractilidad del ventrículo izquierdo (VI).

**Material y métodos:** Seleccionamos a los pacientes que presentaban al menos una OCC del total de los sometidos durante el año 2013 a una angiografía coronaria. Se revascularizaron aquellos pacientes que en el estudio ecocardiográfico previo no presentaban aquinesia cicatricial en el territorio correspondiente a la/s arteria/s ocluida/s. Se analizó la FEVI y las alteraciones segmentarias de la contractilidad antes y al mes del procedimiento mediante ecocardiografía.

**Resultados:** El 11% de los pacientes sometidos a coronariografía presentaban al menos una OCC. La coronaria más frecuentemente afectada fue la derecha (58%), seguida de la descendente anterior (23%). No se intentó revascularización en el 65% de los casos. Resultó exitosa en el 66%, 96% en el primer intento, con un porcentaje de complicaciones (perforación, taponamiento, nefropatía por contraste y muerte) mínimo, 3%. La contractilidad segmentaria mejoró en el 35% de los casos y sólo se objetivó mejoría de la FEVI en el 24%.

**Conclusiones:** A pesar del éxito del abordaje percutáneo de las OCC con una baja tasa de complicaciones; a corto plazo, sólo la contractilidad segmentaria del VI experimenta una mejoría, sin influir en la recuperación de la FEVI. Será necesario valorar a largo plazo si estos resultados se mantienen o podrían deberse, entre otros, al daño miocárdico por reperfusión.