



## 214/161 - Características demográficas y perfil de los pacientes sometidos a intervencionismo coronario percutáneo sobre lesiones localizadas en tronco coronario común y/o bifurcación

O. Lagos Degrande<sup>1</sup>, F.J. Guerrero Márquez<sup>2</sup> y A. Grande Trillo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de 4º año de Cardiología; <sup>2</sup>FEA Cardiología. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** El intervencionismo coronario percutáneo (ICP) del tronco común izquierdo (TCI) no protegido ha demostrado ser una alternativa adecuada a la cirugía cardiaca en pacientes seleccionados. Las guías de práctica clínica de la sociedad europea de cardiología sobre revascularización coronaria de 2014, establecen un nivel de evidencia similar a la revascularización quirúrgica en un número cada vez mayor de casos y situaciones. La mortalidad de las lesiones localizadas en el TCI no revascularizadas puede alcanzar hasta el 37% a 3 años. Por ello es tema de debate plantear la mejor opción terapéutica de estas lesiones, entendiéndose la revascularización de lesiones de TCI si se dan las condiciones anatómicas que se asocian a un bajo riesgo de complicaciones del procedimiento de ICP, y condiciones clínicas que predicen resultados quirúrgicos adversos. Esta premisa se cumple fundamentalmente en lesiones de ostium y cuerpo de tronco, existiendo menos evidencia en las que engloban a la porción distal y bifurcación de TCI.

**Material y métodos:** Se reclutó a 63 pacientes sometidos a revascularización coronaria percutánea sobre TCI durante el año 2013. El objetivo de nuestro estudio es describir las características demográficas de un grupo de pacientes sometidos a ICP electiva sobre lesiones de TCI distal que afectan a la bifurcación.

**Resultados:** De los 63 pacientes reclutados, sólo 5 pacientes habían sido sometidos a una cirugía de bypass con injerto de mamaria que protegía el territorio de arteria descendente anterior (7,9%), siendo el resto ICP sobre TCI no protegidos. La mayoría eran varones (71,4%) con una edad media de 70 años (desviación estándar 11 años). Entre los FRC VS modificables destacamos un 84,1% de HTA, dislipemias (61%), diabetes mellitus tipo 2 (52,4%) de los cuales casi la mitad estaban insulinizados. El 43% de los pacientes eran fumadores activos (14%) o habían fumado en algún momento. Hasta un 68% de los pacientes tenían enfermedad coronaria a otros niveles. No se encontraron diferencias significativas de mortalidad en el análisis multivariable.

**Conclusiones:** Las características demográficas de nuestra población de estudio se asemejan a las de otros pacientes con cardiopatía isquémica crónica con enfermedad a otro nivel distinta al TCI. El perfil de pacientes con enfermedad de TCI son varones, HTA, dislipémicos y diabéticos, si bien es cierto sorprende el bajo porcentaje de fumadores activos en el momento de la revascularización de nuestra muestra.