



## 257/23 - CIRUGÍA DE REVASCULARIZACIÓN CORONARIA EN PACIENTES PORTADORES DE STENTS

J.J. Otero Forero<sup>1</sup>, G. Sánchez Espín<sup>2</sup>, E. Rodríguez Caulo<sup>2</sup>, R. Pérez González<sup>3</sup>, M. Such Martínez<sup>2</sup> y M.F. Jiménez Navarro<sup>4</sup>

<sup>1</sup>FEA Cirugía Cardiovascular; <sup>2</sup>FEA Cirugía Cardíaca; <sup>3</sup>Cardiólogo. Hospital Universitario Virgen de la Victoria. Málaga. <sup>4</sup>FIMABIS Málaga.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La enfermedad coronaria supone una causa importante de morbimortalidad en nuestra población. Supone la primera causa de mortalidad en la población de entre 40 y 65 años. El daño miocárdico se detecta a través de la determinación de enzimas de daño miocárdico. Las lesiones coronarias pueden ser tratadas mediante intervencionismo percutáneo o cirugía, ambos con indicaciones claras. La implantación de stents se relaciona con mayor incidencia de complicaciones o, así como una menor supervivencia. Nuestro objetivo es determinar si existe un mayor daño miocárdico tras cirugía en pacientes con stents previos a través de determinación de troponinas postoperatorias y determinar la incidencia de complicaciones cardiovasculares mayores (MACEs).

**Material y métodos:** Se recogen 310 pacientes sometidos a cirugía coronaria entre 2012 y 2015, de los cuales 68 pacientes eran portadores de stents. Se recogen variables preoperatorias, intraoperatorias y postoperatorias, así como la determinación de troponinas postoperatorias.

**Resultados:** Se encuentra mayor porcentaje de obesidad, dislipemia y tabaquismo en el grupo stent. Encontramos un mayor porcentaje de uso de levosimendán, infarto agudo de miocardio, cateterismo diagnóstico y terapéutico en el grupo de portadores de stent, mayor mortalidad y presencia de MACE. También observamos una mayor elevación de troponinas en la 6<sup>a</sup> hora.

**Conclusiones:** Los pacientes sometidos a cirugía coronaria con stents implantados presentan un mayor daño miocárdico en el postoperatorio inmediato, una mayor mortalidad y un mayor porcentaje de MACE.