

ANGIOPLASTIA DEL TRONCO NO PROTEGIDO DE LA CORONARIA IZQUIERDA

EVOLUCIÓN CLÍNICA A 1 Y 3 AÑOS. PREDICTORES
DE EVENTOS DURANTE EL SEGUIMIENTO

Dr. Jorge H. Leguizamón
Artery Group

- No tengo conflictos de intereses con esta presentación.

INTRODUCCIÓN

Durante los últimos doce años hemos comunicado y/o publicado nuestra experiencia en el tratamiento de aproximadamente 250 pacientes con enfermedad obstructiva del TCI no protegido, con ATC; inicialmente con stent convencionales y más recientemente con stent liberadores de droga de segunda generación.

OBJETIVOS

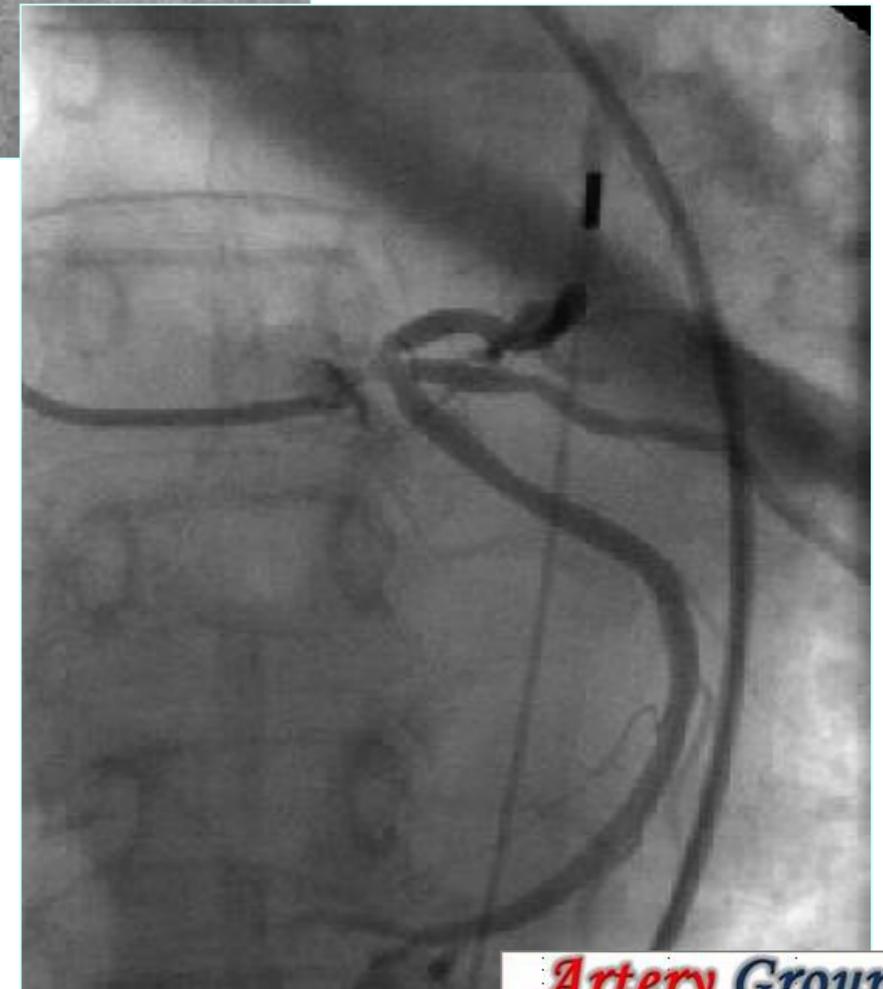
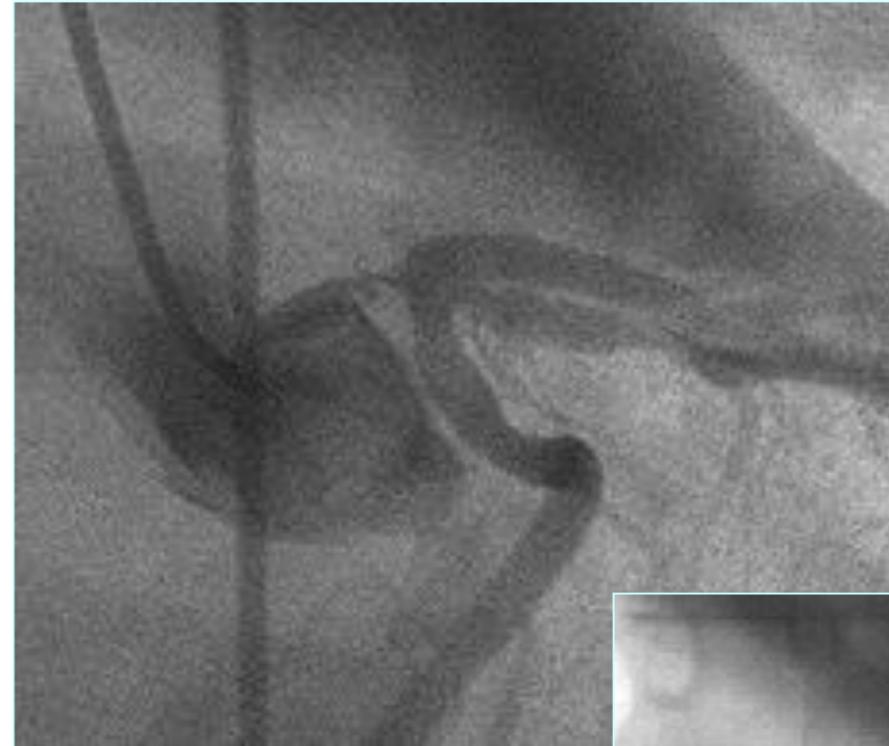
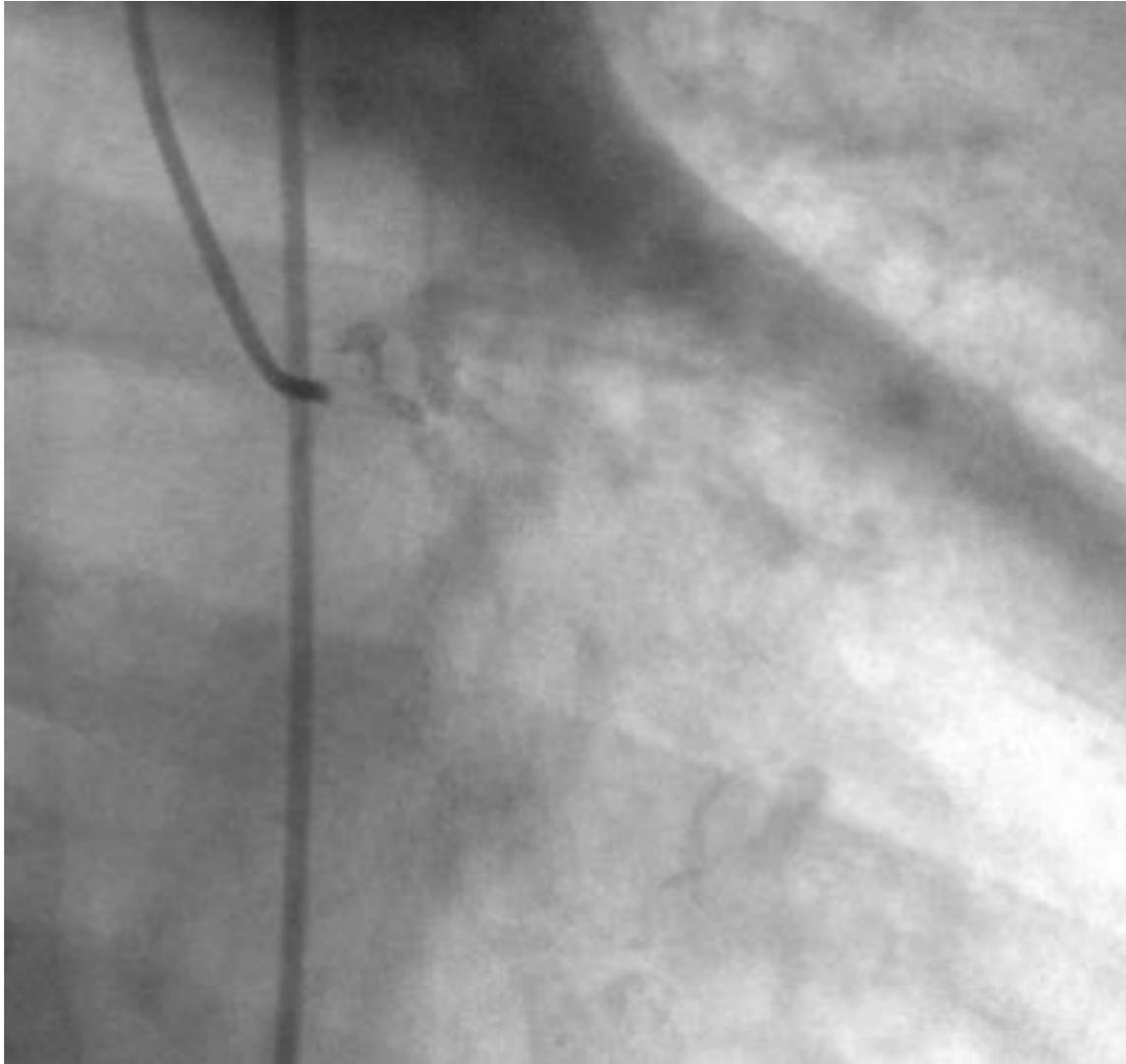
- ✓ Reportar la evolución clínica a 1 y 3 años de 95 pacientes con obstrucción del TCI intervenidos con ATC entre los años **2011 y 2016**.
- ✓ Analizar los resultados globales (G) y separadamente los de aquellos que se intervinieron de manera Electiva (E) y No Electiva (NE), no excluyéndose pacientes con IAM con o sin supraST y/o shock cardiogénico.

DEFINICIONES

- **ATC Electiva (AE):** Paciente en condiciones clínicas estables una vez concluida la angiografía.
- **ATC No Electiva (ANE):** Paciente clínicamente inestable en la sala una vez concluida la coronariografía, condicionando la intervención inmediata.

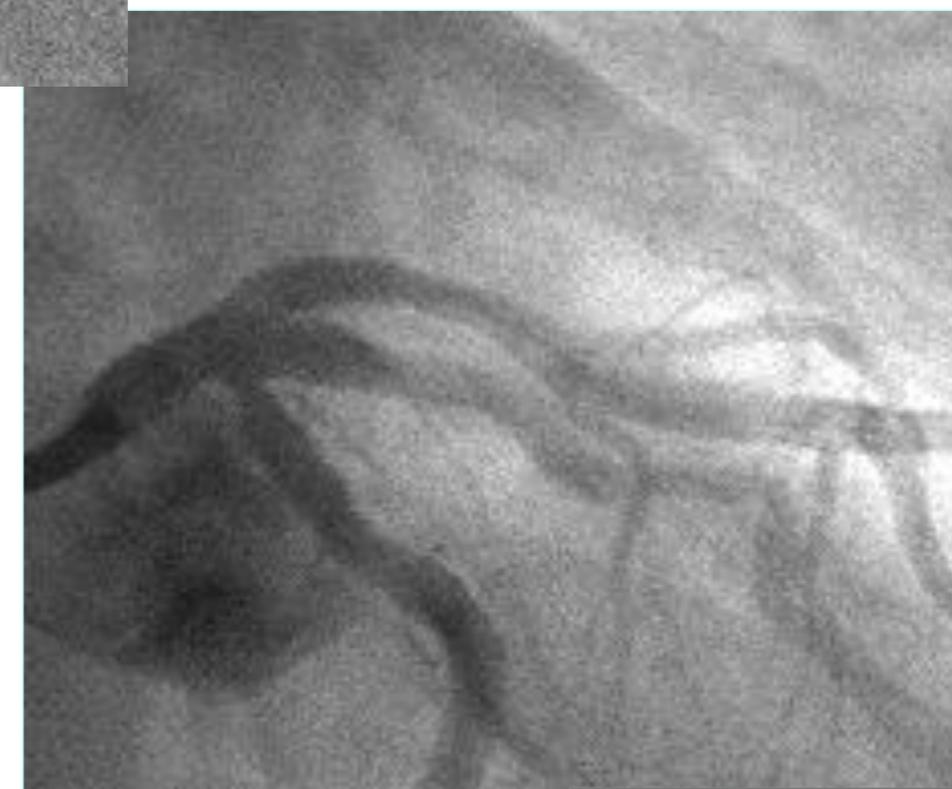
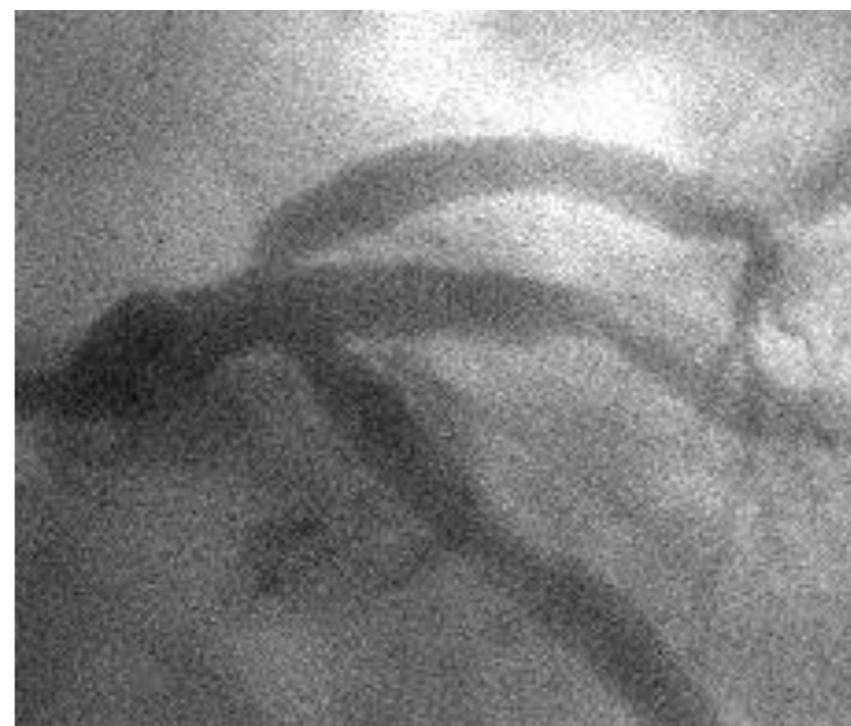
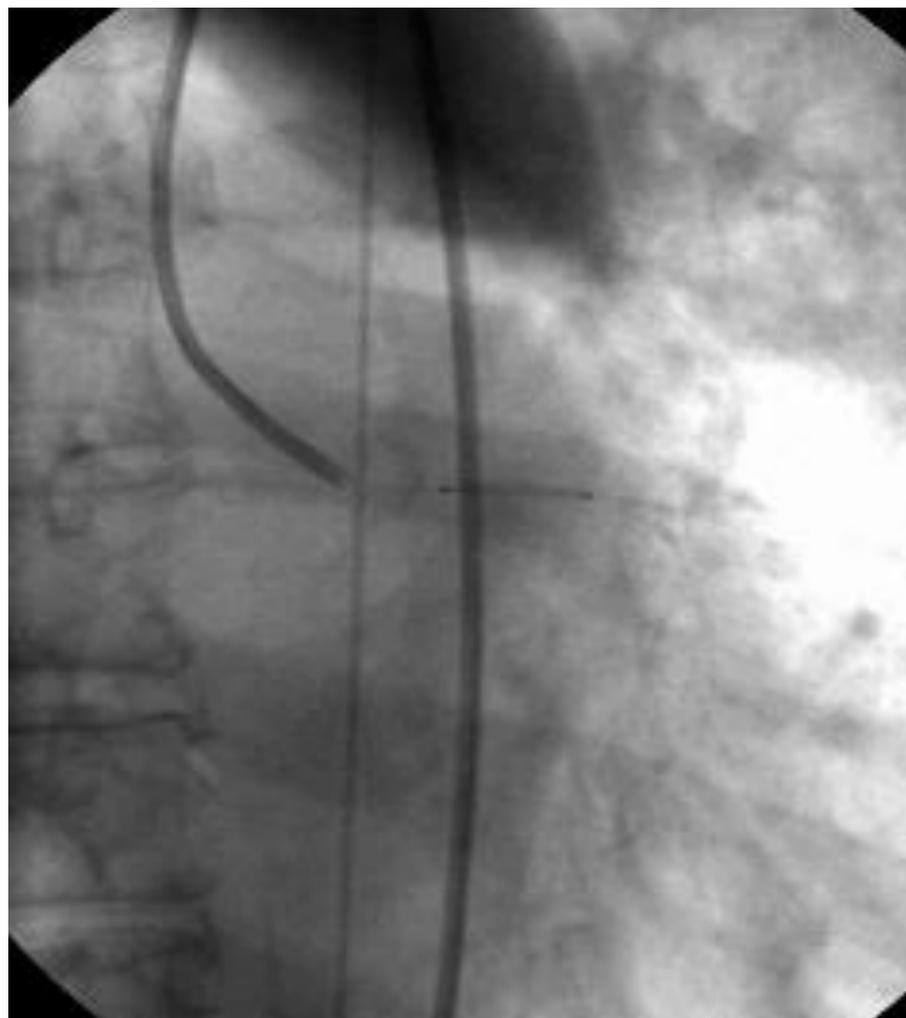
Angina recurrente con infradesnivel del ST

Coronaria Izquierda:

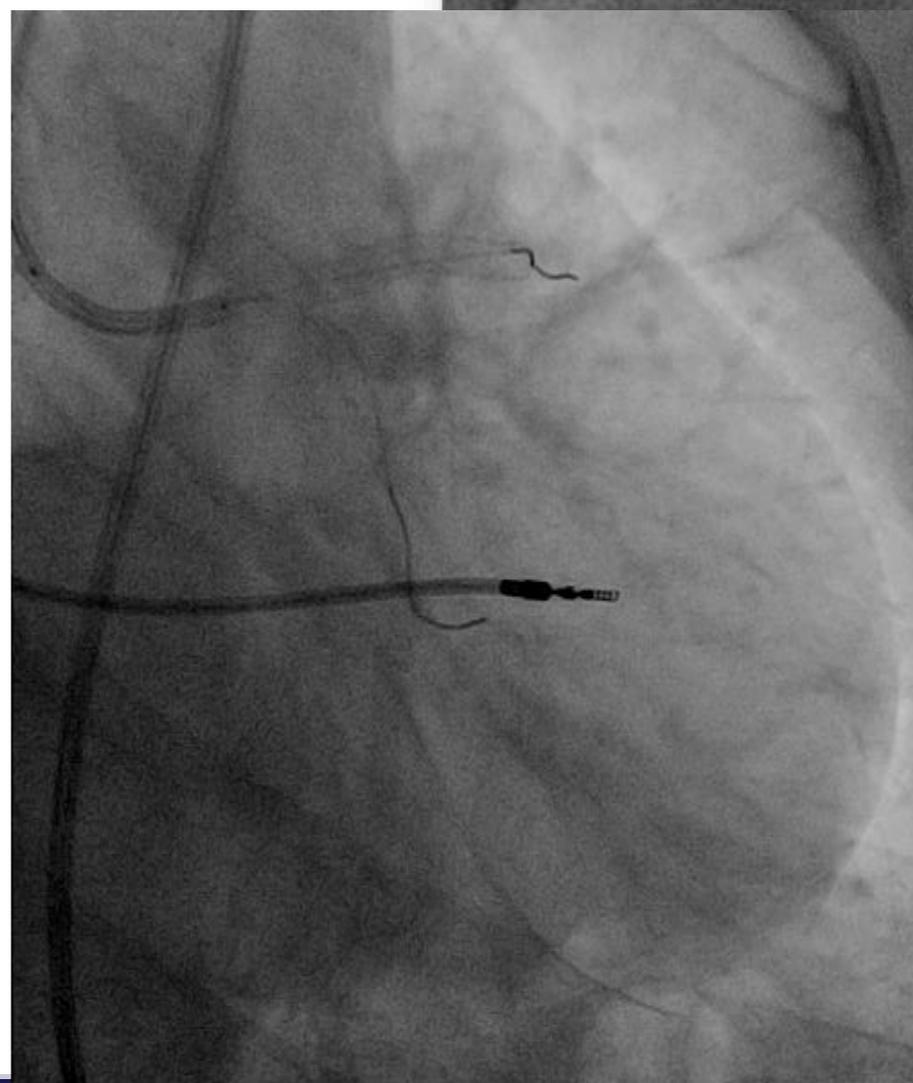
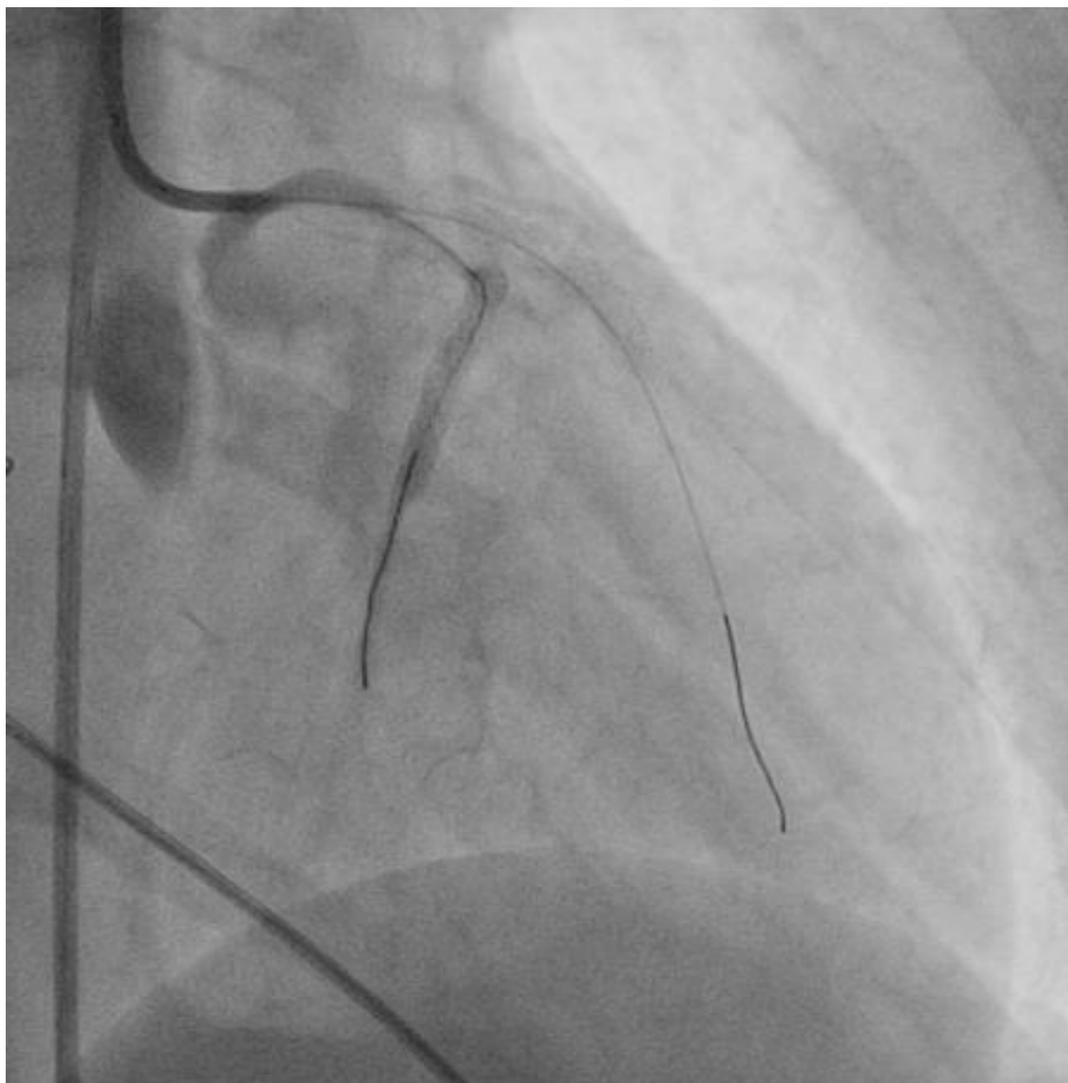


- Durante el estudio la paciente presenta angina con injuria subendocárdica asociado a hipotensión.
- Requiere sostén hemodinámico con drogas inotrópicas y IABP.

Angina recurrente con infradesnivel del ST



Mujer de 49a. IAM previo. ATC previa a DA/CD/CX. CCG por disnea progresiva.
IVUS con inmediato compromiso de flujo de ambos vasos requiriendo RCP.



ANÁLISIS ESTADÍSTICO

- Se evaluaron consecutivamente 95 pts. con ATC a TCI no protegido tratados entre 2011 y 2016.
- Las variables categóricas (VCa) se evaluaron por test de Fisher y las continuas por test de t (con $p < 0.05$).
- Se realizó análisis univariado para eventos combinados al año y durante seguimiento por Kaplan-Meier.
- Las variables con una $p < 0.05$ fueron incluidas en un análisis multivariado por Cox stepwise.

RESULTADOS

Características en pacientes ELECTIVOS y NO ELECTIVOS

Variable	Total (n=95)	Electivo (n=56, 58.9%)	No Electivo (n=39, 41%)	p
Masculino	77.7%	83.6%	69.2%	ns
Edad	68.3 ± 13.4	68.8 ± 14.6	67.6 ± 11.6	ns
Edad > 70 a	45.7%	50.9%	38.5%	ns
HTA	69.9%	72.7%	65.6%	ns
Tabaquismo	19.4%	14.6%	26.3%	ns
DBT	23.7%	20.0%	23.7%	ns
IRC	9.7%	9.1%	10.5%	ns
EPOC	17.2%	20.0%	13.2%	ns
Vascular perif.	5.4%	3.6%	7.9%	ns
Infarto previo	50.5%	54.6%	44.7%	ns
Stent previo	40.9%	40.0%	42.1%	ns
FEVI mod / sev	28.7%	16.4%	46.2%	0.002

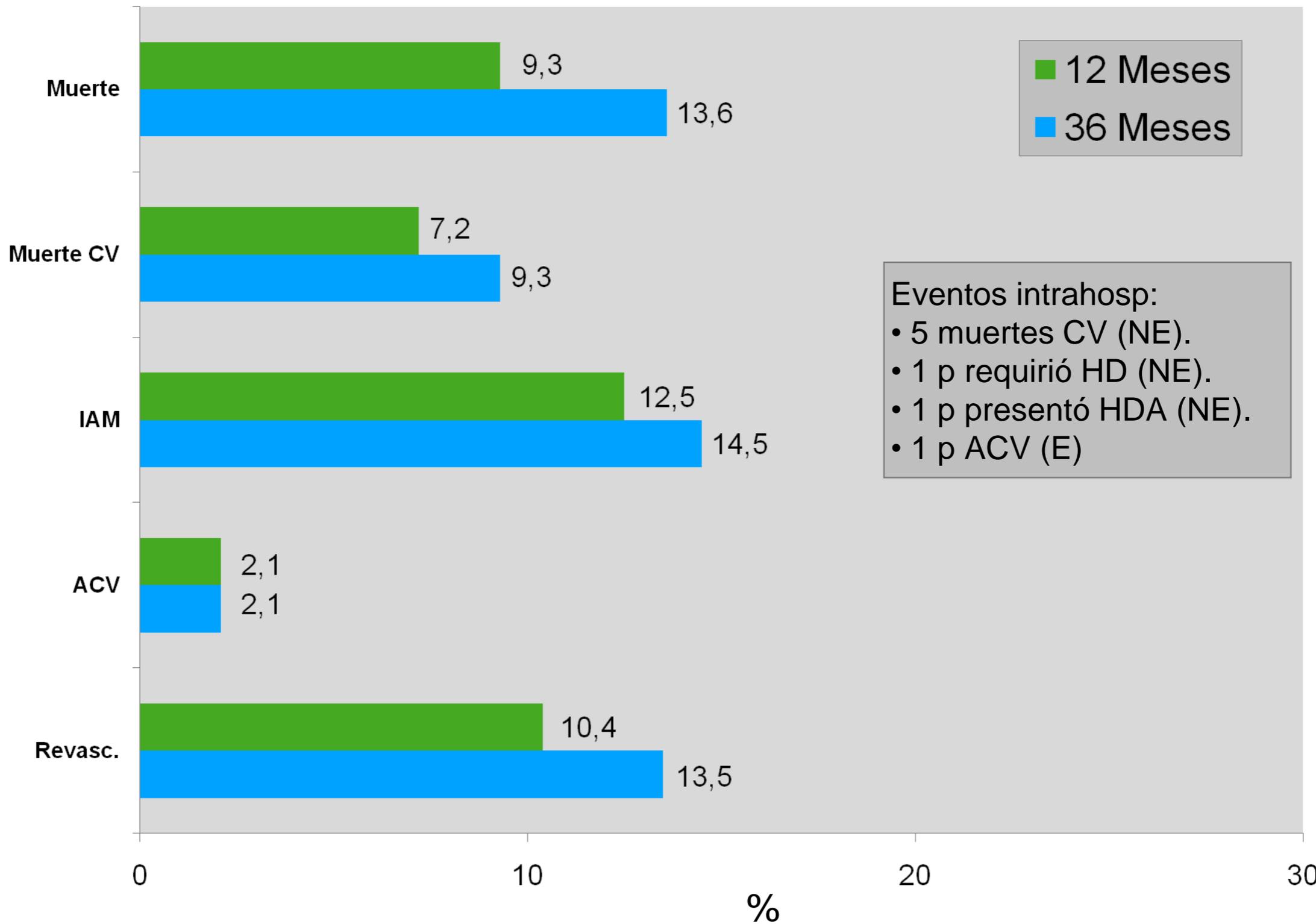
RESULTADOS

Características angiográficas y del procedimiento en pacientes ELECTIVOS y NO ELECTIVOS

Variable	Total	Electivo	No electivo	p
Puntaje SYNTAX	24.4 ± 9.4	22.4 ± 9.1	27.2 ± 9.4	0.008
SYNTAX <23	43.6%	58.2%	23.1%	0.0008
Tronco distal	40.4%	41.8%	38.9%	ns
Uso de 2 o más stents	35.1%	40.0%	28.2%	ns
Stent liberador	78.7%	87.2%	66.7%	0.02
Cutting balón	59.6%	65.5%	51.3%	ns
Eco intravascular	28.7%	45.5%	5.1%	<0.0001

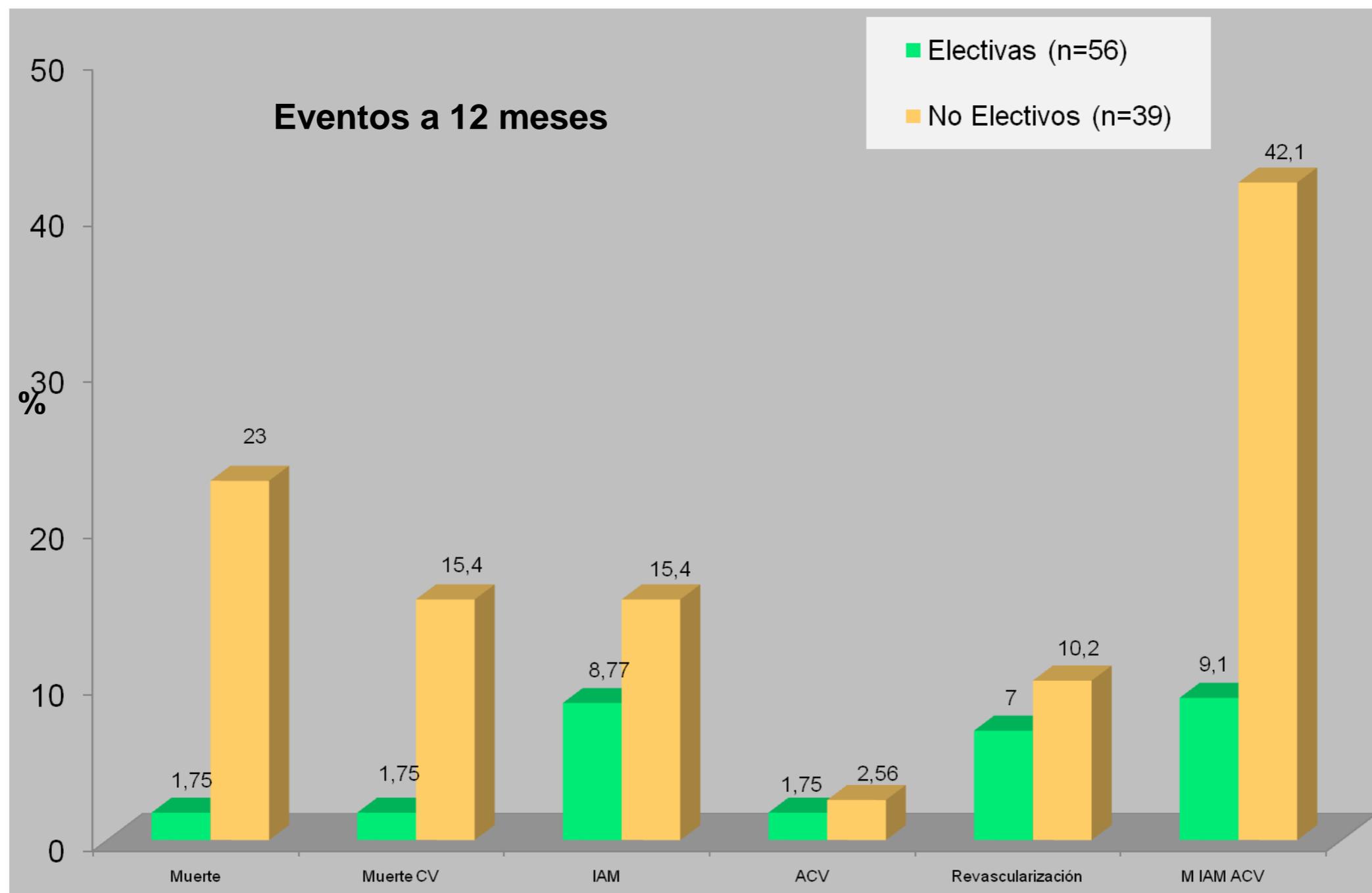
RESULTADOS

Evolución de la población total (N° 95)



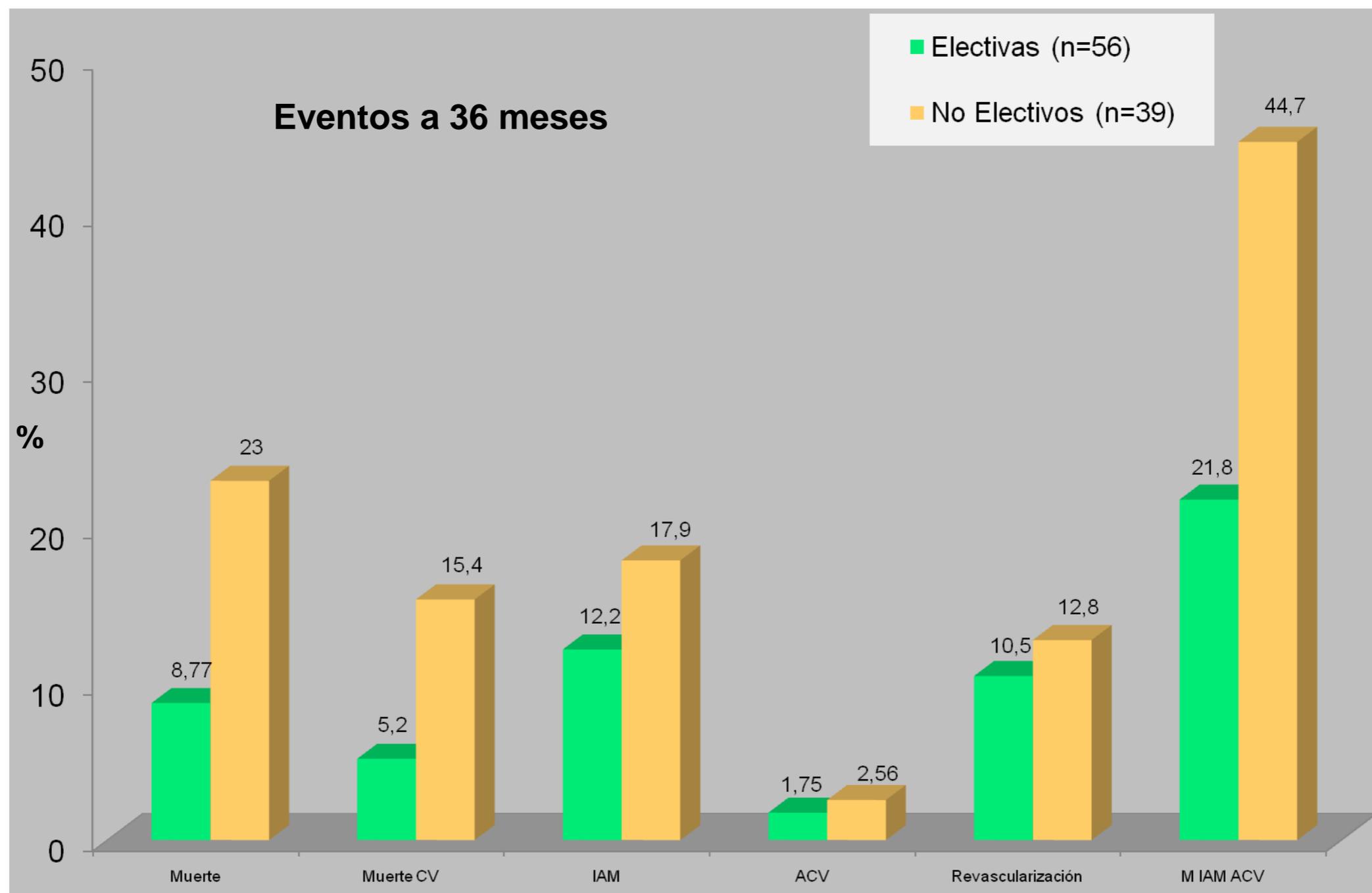
RESULTADOS

Evolución a 12 meses Electivos y No Electivos



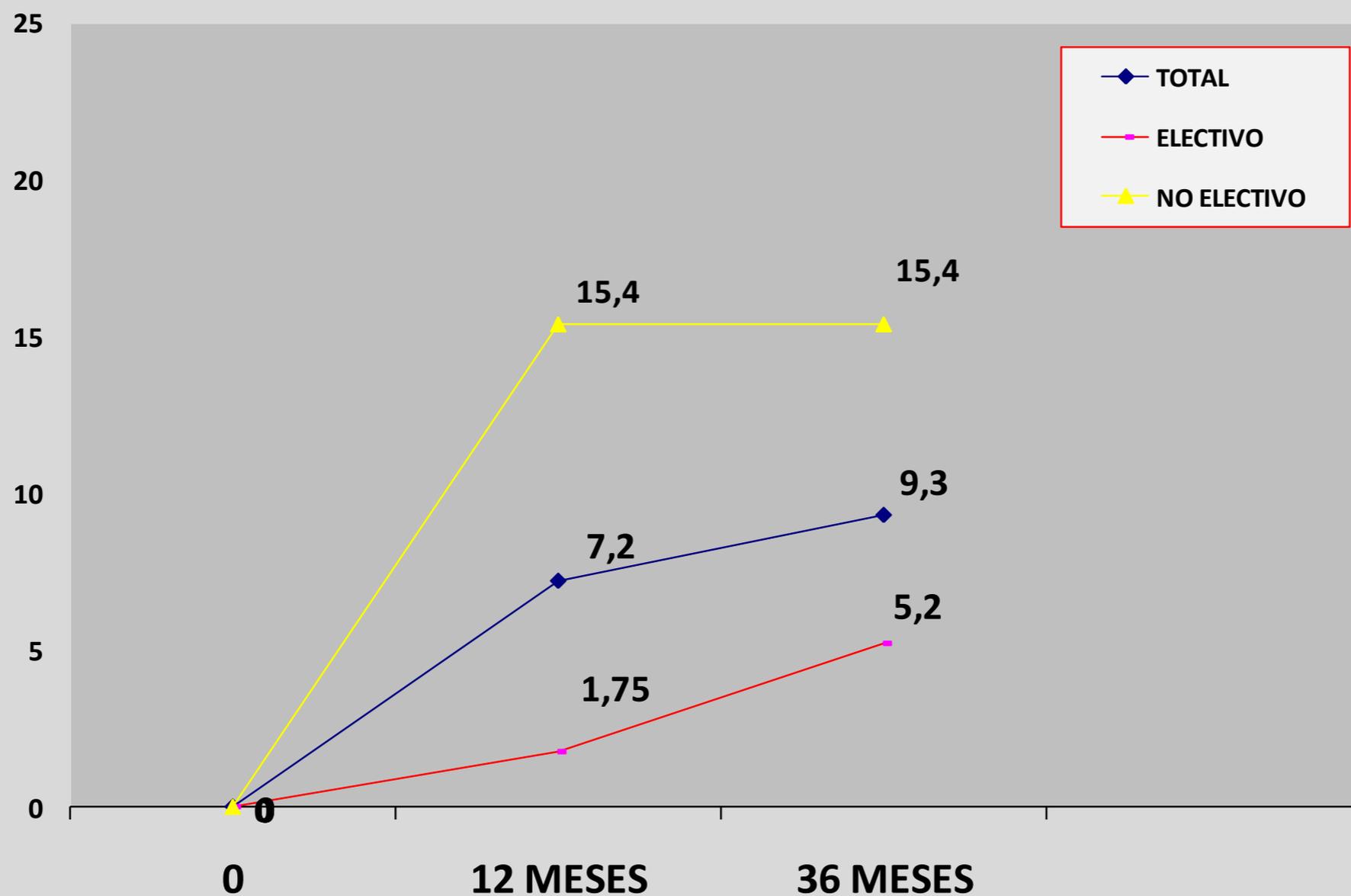
RESULTADOS

Evolución a 36 meses Electivos y No Electivos



RESULTADOS

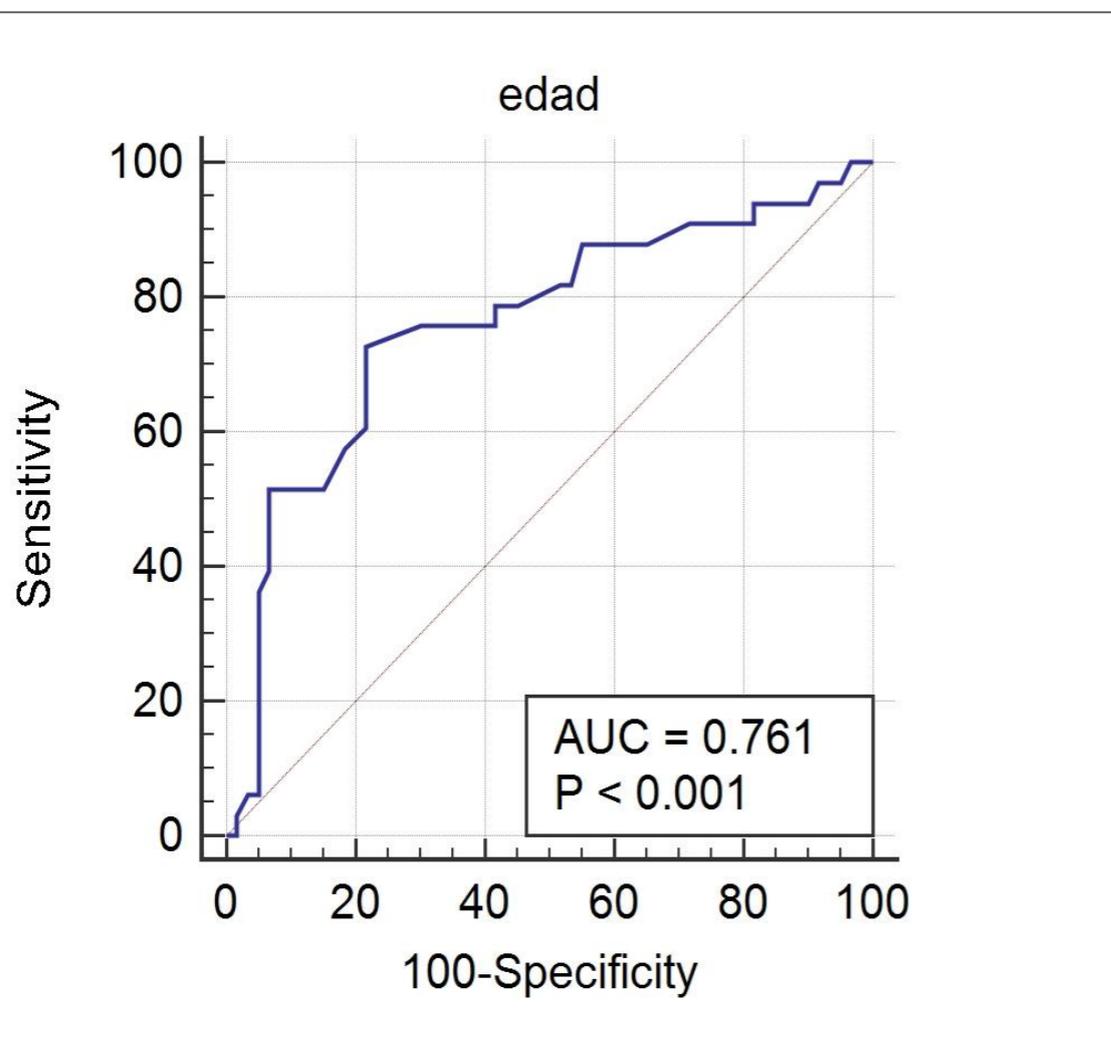
Mortalidad Cardiovascular



RESULTADOS

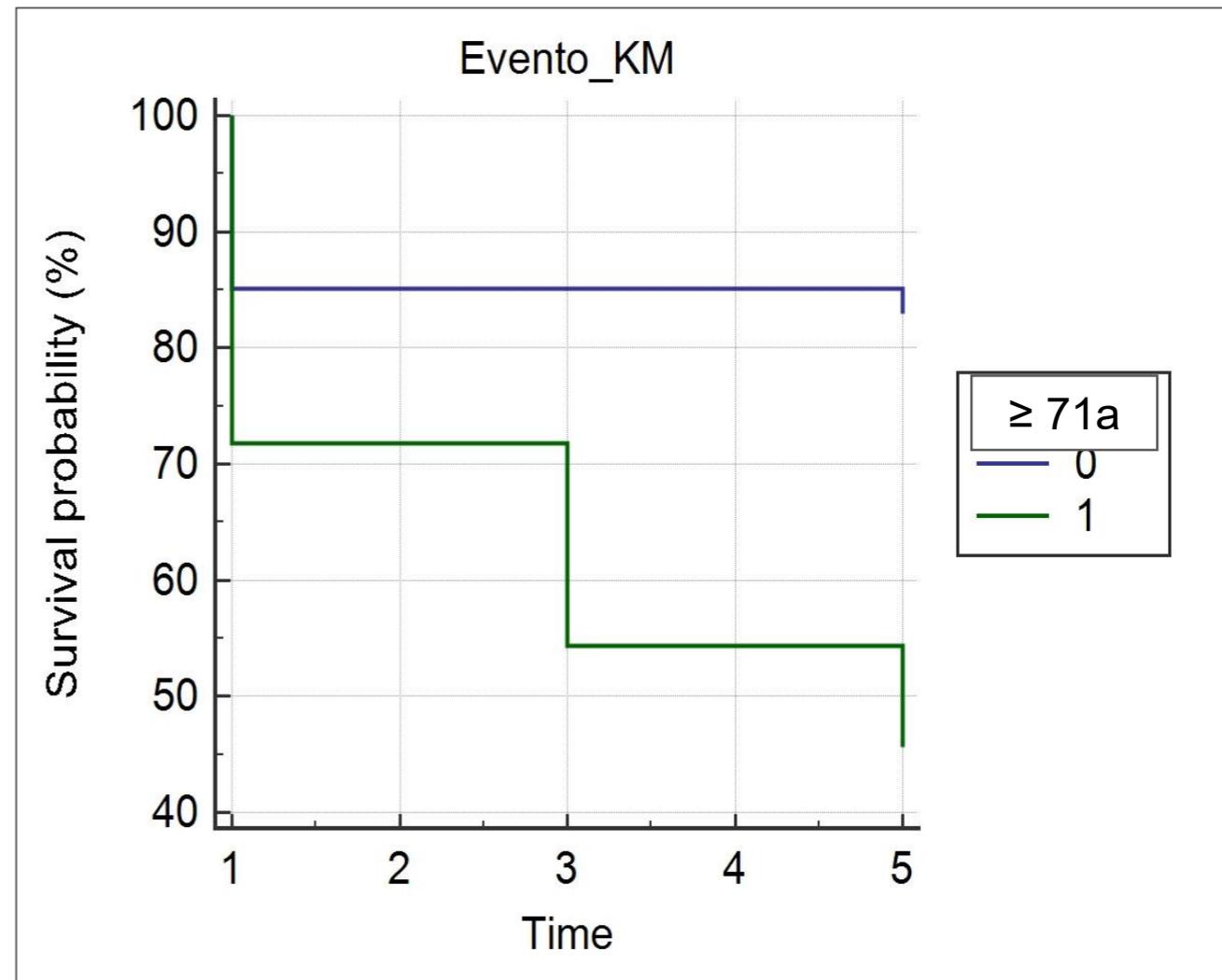
Predictores de eventos combinados

ROC Edad (CUT OFF ÓPTIMO)



Cut off óptimo >71 a
Sensibilidad 72.7%
Especificidad 78.3%
p<0.0001

KM Edad más de 71a

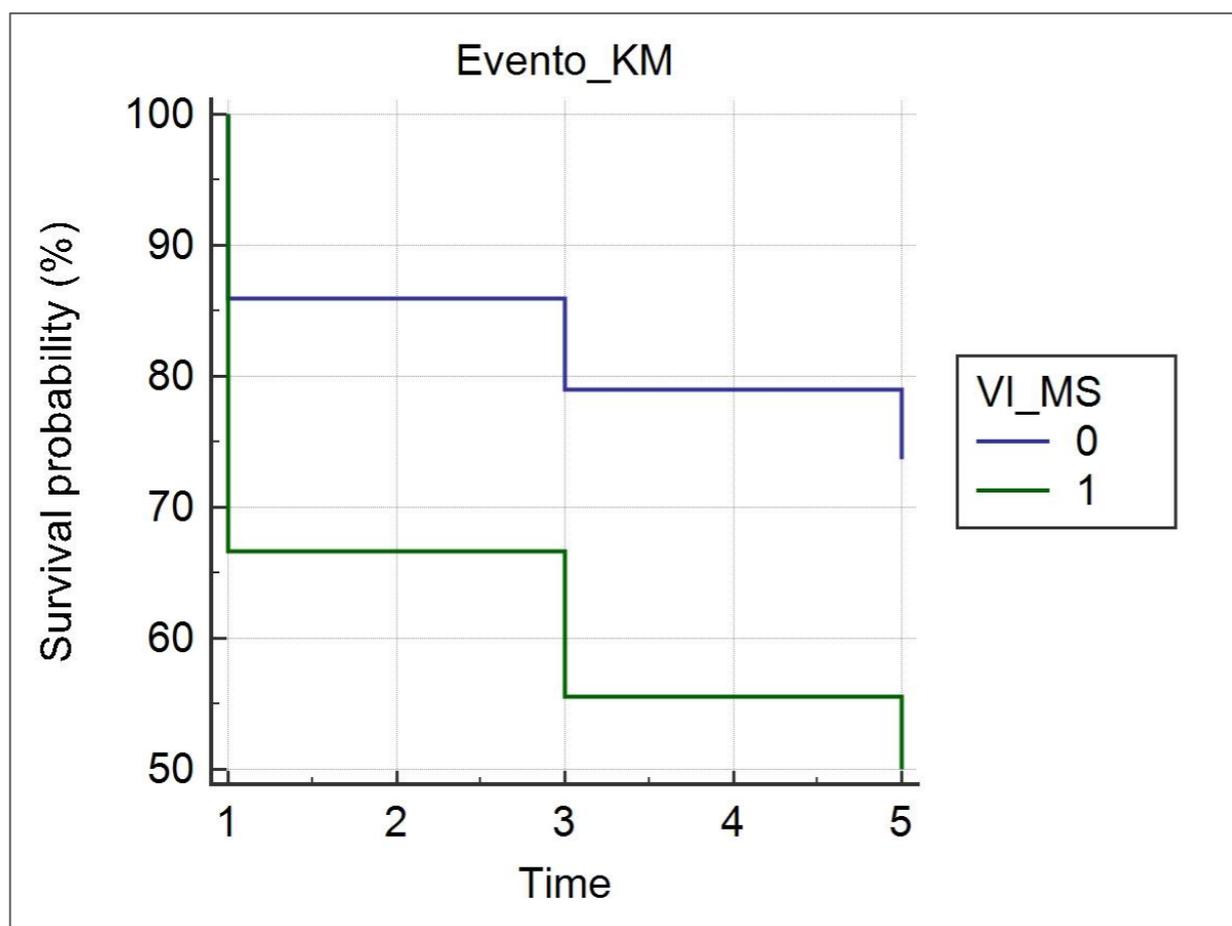


Eventos combinados
0 (N=8/47) 17.0%
1 (N=54/46) 54.4%
P=0.00003; HR 4.03 (1.9-8.5)

RESULTADOS

Predictores de eventos combinados

KM FEVI moderada o severa o ND



Eventos combinados

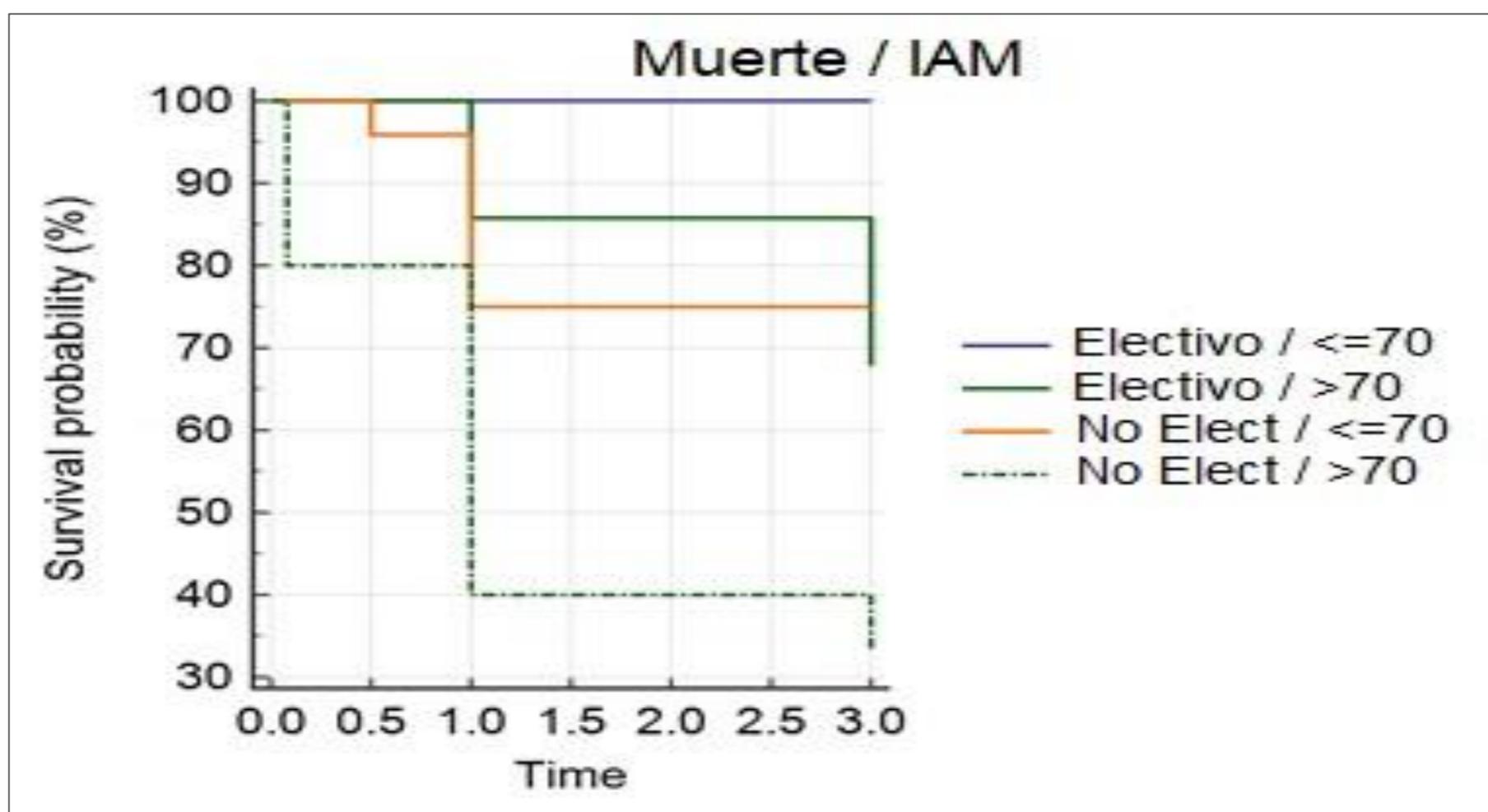
0 (N=15/57)	26.3%
1 (N=18/36)	50.0%

P=0.02; HR 2.6 (1.2-5.7)

RESULTADOS

Predictores de eventos combinados

Gráfico de muerte/infarto a 3 años, combinando Electivo o No Electivo con Edad \leq o $>$ de 70 años



CONCLUSIONES

✓ Los resultados del seguimiento clínico a 12 y 36 meses de pacientes intervenidos con ATC por obstrucción severa del TCI no protegido, de manera electiva y no electiva, coinciden con los correspondientes a recientes ensayos que sustentan las favorables modificaciones de las guías internacionales.



MUCHAS GRACIAS