

RESULTADOS INTRAHOSPITALARIOS PARA ANGIOPLASTÍA CORONARIA EN ENFERMEDAD DE MÚLTIPLES VASOS EN EL REGISTRO ARGENTINO DE ANGIOPLASTÍA CORONARIA (RADAC).

Dr. MAURO, Daniel Omar | SZEJNFELD, Mario | BORRACCI, Raúl | MIERES, Juan | RUBILAR, Bibiana | MOHAMED, Gloria | PIRAINO, Rubén | ECHEVERRI, María C.

CONSEJO DE HEMODINAMIA Y CARDIOLOGÍA INTERVENCIONISTA. SAC

Objetivos: Evaluar cuales fueron las indicaciones y los resultados intrahospitalarios para la angioplastia coronaria (ATC) en enfermedad de múltiples vasos (MV) en los centros participantes del registro RADAC

Materiales y Métodos: Entre los meses de Mayo y Noviembre 2010, se incluyeron 1905 pacientes (p) en forma prospectiva y consecutiva en 67 centros. Del total de p, 847 presentaban enfermedad de 1 solo vaso (44%). Un total de 1058 p presentaban enfermedad de MV. De estos, el 62,6% (662 p) presentaban enfermedad de 2 vasos, y el resto de 3 ó más vasos. Un 4,9% (52p) presentaban enfermedad de tronco de coronaria izquierda. Sobre el total de 1058 p la intención de vasos a tratar fue de 2 o más en el 40,5% (429 p). Y un total de 579 procedimientos fueron realizados de urgencia. (54,7%). La edad promedio de la población fue 65,0 ($\pm 11,0$) años y el 79% eran hombres (838p) Antecedentes y Factores de riesgo coronarios: Cirugía de revascularización (CRM) previa: 10.1%; ATC previa: 24.7%; Insuficiencia Renal: 7.5%; Enfermedad Vascul ar periférica: 5.3%; Insuficiencia Cardíaca: 8.3%; Stroke: 2.9%; Infarto agudo de miocardio (IAM) previo: 25.3%; EPOC: 3.6%; HTA: 76.4%; Dislipemia: 69.2%; Obesidad: 30.3%; Tabaquismo 26.6% y Diabetes: 24.3% El cuadro clínico que motivó el procedimiento fue: Angina inestable (AI) en 255 p (24,1%); IAM en 617p (58,3%); Angor crónico estable en 186p (17,6%) casos. Un 2,4% del total de p presentaban shock cardiogénico (25p). En 32 p (3%) se trató al menos un puente venoso y solo en 3p (0,3%) el puente mamario. En 98 casos (9,3%) fue tratada una reestenosis

Resultados: Se implantaron un total de 1760 stents (1,7 por p) con 625 stents farmacoactivos (35,5%). Se utilizó carga de clopidogrel en 762p (72,0%) y de prasugrel en 54p (5,1%). Vía de acceso: femoral en 982 p (92,8%) y el resto radial. Uso de inhibidores IIbIIIa en 96 p (9,1%); tromboaspiración en 22p (2,1%); rotablator en 3p (0,3%), cutting balloon en 12p (1,1%); IVUS en 8p (0,8%). Éxito primario en 97% de los casos (1026 p). MACE hasta el alta del p: CRM urgencia 1p (0,1%); IAM 28p (2,6%); Nueva ATC en vaso tratado 6p (0,6%); Stroke 0p (0%); Mortalidad 24p (2,3%) Vs. 0.8% (7/847p) para enfermedad de 1 vaso p: 0.013, OR 2.79 IC: 1.14-7.13; Stent trombosis 2p (0,2%). Syntax Score: 17,3

Conclusiones: Un considerable número de procedimientos fueron realizados de urgencia (IAM o AI). Resulta razonable la significativa mayor mortalidad comparada con enfermedad de 1 vaso. Los hallazgos para éxito primario y MACE intrahospitalario resultan coincidentes con lo publicado en la literatura internacional para este grupo de pacientes.