

Revascularización Percutánea de Emergencia del Tronco Común de la arteria coronaria izquierda. Resultados tempranos y seguimiento

Geiner Díaz Picado, Jorge Chavarría Víquez,
Servicio de Cardiología, Hospital México, La Uruca, San José, Costa Rica.

Introducción. El tratamiento de elección en la enfermedad arterioesclerótica del tronco coronario izquierdo (TCI) es la cirugía de revascularización miocárdica. La intervención percutánea de este tipo de lesión es una alternativa terapéutica efectiva en centros con experiencia.

Objetivo. Evaluar los resultados de la angioplastia del TCI no protegido en pacientes con síndrome coronario agudo de alto riesgo o asociado a choque cardiogénico

Material y métodos. Se realizaron 12 intervenciones percutáneas sobre TCI no protegido; 6 pacientes cursaban un infarto agudo de miocardio, 4 angina inestable de alto riesgo y 2 fueron intervenidos por disección del TCI durante intervención percutánea de otros vasos. En 4 pacientes, la intervención se realizó durante choque cardiogénico. Se comparó la mortalidad hospitalaria observada con la esperada según el índice EUROSCORE logístico con la de otras series reportadas en la literatura.

Resultados. La mediana de la edad fue 75 años; 25% eran mujeres, 83% hipertensos, 33% tabaquistas activos, 50% con antecedente de cirugía de revascularización previa, 41% con infarto reciente y todos los procedimientos fueron de emergencia. El éxito angiográfico fue del 100%, pero uno de los pacientes, a pesar del éxito angiográfico, evolucionó desfavorablemente y falleció. Todos fueron tratados con implante de stent y en aproximadamente 90% de los pacientes, también se trataron percutáneamente otras lesiones coronarias. El tiempo de seguimiento promedio fue 8,4 meses: se registró una muerte intrahospitalaria, una al mes de evolución y 2 después de un año del procedimiento; no se registró ningún infarto no fatal en el grupo de angina inestable asociado a la intervención percutánea. La mediana de EUROSCORE fue 11 puntos, la esperada para esta población.

Conclusión. La angioplastia de rescate del TCI en el contexto de un síndrome coronario agudo es efectiva como procedimiento de rescate y conlleva baja mortalidad.