

Resúmenes Carteles

01 *Stent vs bypass* en enfermedad del tronco coronario izquierdo, en la Clínica Cardiovascular Santa María, junio 1999 y diciembre 2001

Andrés Agudelo², Luis Otálvaro¹, Juan Quiroz¹,
Andrés Ricardo¹

PALABRAS CLAVE

BYPASS

STENT

ENFERMEDAD DEL TRONCO CORONARIO IZQUIERDO
ANGIOPLASTIA PERCUTÁNEA

INTRODUCCIÓN

La enfermedad del tronco coronario izquierdo se define como la oclusión de la arteria coronaria en el segmento ubicado anteriormente a su división en descendente anterior y circunfleja, cuyo diámetro varía de 3-6 mm con una longitud de 0.5-3 cm lo que afecta a los vasos que de él se derivan. La oclusión se ha observado entre 3 y 5% de los pacientes cateterizados y en el 7% de los operados (*bypass*). La supervivencia del 50% de estos pacientes es aproximadamente de 3 años.

La cirugía de *bypass* es bastante segura con 1% de letalidad, la reclusión de la arteria es de un 2% en un periodo de 5 a 7 años. Éste es el tratamiento de elección, pero se pueden conseguir iguales o mejores resultados con la implantación del *stent*.

OBJETIVO GENERAL

Comparar la efectividad del *stent vs bypass* del tronco coronario izquierdo, utilizando los registros clínicos de la Clínica Cardiovascular desde junio de 1999 hasta diciembre de 2001 determinando cuál tratamiento es mejor.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Establecer la diferencia entre los pacientes tratados con cirugía de *bypass* y los de *stent*.

Determinar la mortalidad en los primeros 6 meses postintervención.

Determinar el porcentaje de reclusión para el vaso estrella en ambos tratamientos.

Determinar el tiempo de aparición de sintomatología anginosa postintervención.

Enumerar las complicaciones de ambos tratamientos.

Establecer los días de hospitalización de ambos tratamientos.

Comparar la necesidad de revascularización urgente de ambos tratamientos.

METODOLOGÍA

Estudio descriptivo comparativo retrospectivo con muestras de 50 pacientes divididos en dos grupos, *bypass* y *stent*, por criterio médico. Variables: tipo de tratamiento, tiempo en que evoluciona una posible reclusión, mortalidad, complicaciones, días de hospitalización, revascularización urgente, aparición de síntomas anginosos.

RESULTADOS ESPERADOS

El tratamiento percutáneo con implantación de *stent* mostrará menor número de complicaciones, la supervivencia será igual en ambos tratamientos, la sintomatología anginosa postintervención será menor en los pacientes tratados con *stent*.

DISCUSIÓN

Desde hace 20 años se utiliza *bypass* para tratar esta enfermedad, pero ahora con los nuevos métodos percutáneos es posible hacerlo con igual efectividad y menos complicaciones planteándose la posibilidad de cambios en los criterios terapéuticos.

BIBLIOGRAFÍA

1. Resultados en colocación de *stent* en estenosis del tronco coronario izquierdo en pacientes de riesgo quirúrgico. *Am J Cardiol* 1998; 82.
2. FAUCI AS, BRAUNWALD E, ISSELBACHER KJ, WILSON JD, MARTIN JB, KASPER DL, et al. Infarto Agudo de Miocardio. *Harrison. Principios de Medicina Interna*, 1: 1.543-1.558.

.....
Universidad Pontificia Bolivariana, Facultad Medicina, Clínica Cardiovascular Santa María.

¹ Estudiantes de medicina, Universidad Pontificia Bolivariana

² aagudelo@latinmail.com