

Editorial: Hospital Metropolitano

ISSN (impreso) 1390-2989 - **ISSN (electrónico)** 2737-6303

Edición: Vol. 29 (suppl 2) 2021 - noviembre

DOI: <https://doi.org/10.47464/MetroCiencia/vol29/supple2/2021/96-97>

URL: <https://revistametrociencia.com.ec/index.php/revista/article/view/377>

Pág: 96-97

Intervencionismo Coronario Percutáneo en mujeres con SCACEST. 10 años de experiencia

INTRODUCCIÓN

La enfermedad arterial coronaria es la primera causa de muerte en la mujer, en el mundo y en Cuba, con mayor porcentaje de eventos desfavorables cuando se presenta de forma aguda.

En el 2019 existieron en Cuba 12381 muertes por enfermedades del corazón, de ellas, 2908 fueron por infarto agudo del miocardio en mujeres.

El Instituto de Cardiología y Cirugía Cardiovascular de Cuba, tiene una línea de trabajo dedicada a la cardiopatía isquémica en la mujer debido a su alta prevalencia.

Objetivos

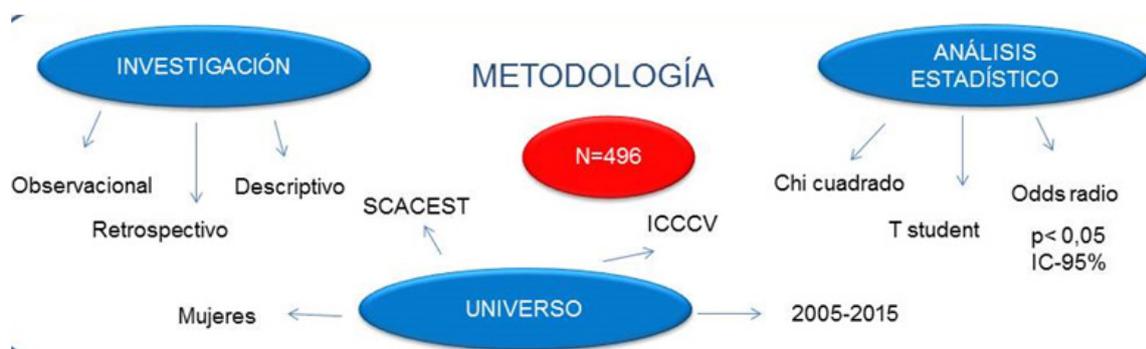
General

Caracterizar las pacientes del género femenino a las que se les realizó Intervencionismo Coronario Percutáneo en el SCACEST en el Instituto de Cardiología y Cirugía Cardiovascular en el periodo de 2005-2015.

Específicos

Describir las variables clínicas y angiográficas de las pacientes incluidas en el estudio. Determinar los resultados y las principales complicaciones durante el ICP. Identificar las variables relacionadas con el fracaso del ICP en las pacientes incluidas en el estudio.

METODOLOGÍA



RESULTADOS

Tabla 1. Variables clínicas de las mujeres incluidas en el estudio.

Variables Clínicas	N=496	%
Edad		
Menor de 60 años	159	32,05
60 años y más	337	67,94
Color de piel		
Blanca	332	66,90
No blanca	164	33,06
Factores de riesgo		
HTA	347	70,16
Tabaquismo	177	35,68
Dislipidemia	57	11,49
Obesidad	50	10,08
Diabetes Mellitus	142	28,62
Cardiopatía Isquémica	48	9,67

Tabla 2. Variables angiográficas y resultado de la ICP.

Angiográficas	n	%	Angiográficas	n	%
Tipo de ICP n=496			Localización n=522		
Primaria	428	85,28	Ostial	32	6,13
Rescate	54	10,88	Proximal	281	53,83
Shock	14	2,82	Medial	18	3,52
			Distal	22	4,21
No. de vasos n=496			Tipo de lesiones n=522		
Uno	96	19,35	A	11	2,10
Dos	8	1,61	B1	52	9,96
Tres			B2	164	31,41
			C	295	56,47
Arterias coronarias tratadas n=522			Resultado del ICP		
TCI	14	2,68	Éxito	447	90,12
DA	232	44,44	Fracaso sin complicación	45	9,07
Cx	65	12,45	Fracaso con complicación	4	0,80
CD	211	40,42			

Tabla 3. Distribución de las pacientes según complicaciones en la ICP.

COMPLICACIONES	No.	%
Muerte	10	2,01
Trombosis Aguda del Stent	6	1,20
Dissección	6	1,20
No reflujo	28	5,64
Oclusión Transitoria del Vaso	2	0,30
Total	52	10,48

Tabla 3. Variables relacionadas con el fallo de la ICP y las complicaciones.

Variables	OR (IC 95%) *	p
Edad ≥ 65 años	1,64 (1,13-2,68)	0,004
Lesión tipo C	1,34 (1,11-2,72)	<0,0001
Estenosis $\geq 95\%$	3,96 (2,83-6,72)	<0,0001
Lesiones ostiales	1,42 (0,72-2,68)	0,022
Lesiones en TCI	2,51 (0,90-5,30)	<0,0001

CONCLUSIONES

- Las pacientes se caracterizaron por un perfil clínico de edad avanzada, alta prevalencia de factores de riesgo coronario y lesiones angiográficas complejas.
- El ICP en las pacientes presentó un alto porcentaje de éxito con escasas complicaciones.
- La mayor edad, las estenosis ostiales, de tronco coronario izquierdo y las de tipo C fueron los predictores de complicación.
- La ICP es una opción de tratamiento eficaz en las mujeres, con una alta seguridad y escasas complicaciones.

Ana María Barreda Pérez¹

Instituto de Cardiología y Cirugía Cardiovascular
Cuba

[id https://orcid.org/0000-0002-1519-4755](https://orcid.org/0000-0002-1519-4755)

Leonardo López Ferrero²

Instituto de Cardiología y Cirugía Cardiovascular
Cuba

[id https://orcid.org/0000-0002-5738-4215](https://orcid.org/0000-0002-5738-4215)

Ana González Espinosa³

Instituto de Cardiología y Cirugía Cardiovascular
Cuba

[id https://orcid.org/0000-0002-5559-5609](https://orcid.org/0000-0002-5559-5609)

Tadiana Antuña Aguilar⁴

Instituto de Cardiología y Cirugía Cardiovascular
Cuba

[id https://orcid.org/0000-0002-4115-7106](https://orcid.org/0000-0002-4115-7106)

Sandra Quintana Estévez⁵

Instituto de Cardiología y Cirugía Cardiovascular
Cuba

[id https://orcid.org/0000-0002-7471-9785](https://orcid.org/0000-0002-7471-9785)

Jorge Aguiar Pérez⁶

Instituto de Cardiología y Cirugía Cardiovascular
Cuba

[id https://orcid.org/0000-0002-0647-9441](https://orcid.org/0000-0002-0647-9441)