

#039 | Impacto de la cirugía de revascularización miocárdica en pacientes portadores de cardiopatía isquémica y fracción de eyección del ventrículo izquierdo severamente reducida.

Victoria Hernández ¹ ; Belén García ¹ ; Vicente Flores ¹ ; Alejandro Pérez ² ; Leandro Cura ²

1 - CLAEH. 2 - Cardiocentro.

Introducción:

La cirugía de revascularización miocárdica (CRM) es un tratamiento establecido para pacientes con cardiopatía isquémica y fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) severamente reducida. Sin embargo, la mayoría de los estudios relevantes fueron realizados hace varios años y no incluyen los avances más recientes en el manejo de estos pacientes. En nuestro medio, la información sobre los resultados de la CRM en esta población específica es escasa. Por lo tanto, se plantea la pregunta sobre la utilidad y el potencial impacto de esta intervención quirúrgica en pacientes con anatomía coronaria que permita su tratamiento quirúrgico.

Objetivo:

Evaluar el impacto de la CRM en pacientes con cardiopatía isquémica crónica y FEVI $\leq 35\%$, específicamente en la mejoría de la función ventricular, los síntomas clínicos y la calidad de vida.

Material y Método:

Se realizó un estudio observacional, retrospectivo, mediante la revisión de historias clínicas, entrevistas y ecocardiografías. La población incluyó pacientes con cardiopatía isquémica crónica y FEVI $\leq 35\%$ a los que se les realizó CRM en un centro entre el 1.º de enero de 2022 y el 31 de diciembre de 2023.

Resultados:

Se realizaron un total de 44 CRMs en pacientes con FEVI $\leq 35\%$ durante el período analizado. La mediana de edad fue de 67 años y un 27% (n=12) fueron mujeres. La mediana de seguimiento fue de 16 meses. Preoperatoriamente, el 73% presentaba angina y el 61%, disnea, con una FEVI promedio del 31%. Tras la CRM, se observó: Mejoría clínica significativa en la clase funcional (angina: $p < 0,001$; disnea: $p = 0,003$). Reducción significativa en la cantidad de pacientes con angor ($p = 0,01$), aunque no se alcanzó significancia para la disnea. Incremento de la FEVI promedio a mediano plazo (del 31% prequirúrgico al 41%), con una diferencia media de 10 puntos (IC 95%: 6,5-13,5; $p < 0,001$). Las mejoras individuales de la FEVI oscilaron entre el 6,1% y el 13,6%. El 70% de los pacientes percibió una mejoría subjetiva significativa en su calidad de vida, describiéndola como "mucho mejor".

Conclusiones:

La cirugía de revascularización miocárdica en pacientes con FEVI severamente disminuida ($\leq 35\%$) produjo una mejora significativa en los síntomas clínicos (angina y disnea) y en la función ventricular a mediano plazo, con cambios estadísticamente significativos. Además, la percepción subjetiva de una mejor calidad de vida en la mayoría de los pacientes respalda la utilidad de esta intervención en esta población.