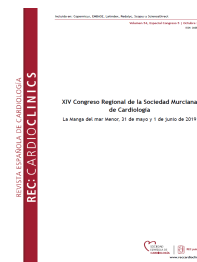


## REC: CardioClinics

<https://www.reccardioclinics.org>

## 2 - RESULTADOS EN EL TRATAMIENTO DE OCLUSIONES TOTALES CRÓNICAS SEGÚN EL SCORE J-CTO

G. Leithold, F. Arregui, A. Lova, R. Valdesuso, J. García de Lara, J.R. Gimeno, J.M. Durán, J. Hurtado, E. Pinar y F.J. Lacunza Ruiz

Unidad de Hemodinámica, Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** El score J-CTO clasifica a las oclusiones totales crónicas según una serie de características anatómicas, y orienta hacia la dificultad técnica y abordaje de las mismas. El objetivo del estudio es valorar los resultados del tratamiento de OCT en función de los resultados del score J-CTO en una población de nuestro medio.

**Métodos:** Estudio retrospectivo de pacientes sometidos a revascularización de OCT entre los años 2009-2019. Se identificaron 2 grupos de pacientes según su dificultad: grupo A (dificultad baja; score 0-1) y grupo B (dificultad alta;  $\geq 2$ ). Se compararon variables demográficas, características anatómicas de las lesiones, así como la tasa de éxito del tratamiento en función del score J-CTO.

**Resultados:** Las características basales de la población se muestran en la tabla. Los pacientes de ambos grupos tenían unas características demográficas similares. Además, la distribución por coronarias fue similar en ambos grupos, predominando las lesiones de CD. No obstante la tasa de éxito fue significativamente superior en el grupo A. Esto debe estar relacionado con la mayor complejidad en las lesiones del grupo B, que se asociaron significativamente a un mayor tiempo de procedimiento, de radiación, volumen de contraste y material utilizado (número de guías). Además se utilizaron con mayor frecuencia técnicas complejas (doble abordaje, acceso retrógrado).

#### Datos por paciente

	Grupo A score JCTO < 2 (N = 75)	Grupo B score JCTO $\geq 2$ (N = 72)	p
Edad (años)	63 $\pm$ 10	63,6 $\pm$ 11,5	NS
Sexo masculino	65 (87%)	63 (87,5%)	NS
Hipertensión	59/75 (79%)	55/72 (76%)	NS
Diabetes	32/75 (43%)	35/72 (48%)	NS
Dislipemia	46/75 (61%)	40/72 (56%)	NS
Tabaquismo activo	32/75 (43%)	36/72 (50%)	NS
Éxito por paciente	70/75 (93%)	57/72 (79%)	0,001
Datos por vaso tratado			

	Grupo A <i>score</i> J-CTO < 2 (N = 79)	Grupo B <i>score</i> J-CTO ≥ 2 (N = 91)	p
Score J-CTO//tasa éxito	J-CTO 0 = 26//26 (100%) J-CTO 1 = 53//47 (89%)	J-CTO 2 = 53//45 (85%) J-CTO 3 = 33//22 (66%) J-CTO 4 = 5//5 (100%)	
Tasa de éxito global	73 (96%)	72 (79%)	0,001
Coronaria afectada:			
Coronaria derecha	35 (44%)	51 (56%)	
DA	24 (30%)	29 (32%)	NS
Circunfleja	20 (26%)	10 (11%)	
Contraste (ml)	282 ± 126	363 ± 130	< 0,05
Tiempo procedimiento	90 ± 42	137 ± 52	< 0,05
Tiempo escopia	27 ± 17	50 ± 27	< 0,05
IVUS	25 (32%)	32 (35%)	NS
Número de guías	3,5 ± 1	5 ± 2	< 0,05
Número de <i>stents</i>	1,7 ± 1,1	1,9 ± 1,7	NS
Acceso retrógrado	4 (5%)	34 (37%)	< 0,05
Acceso biarterial	34 (43%)	65 (71%)	< 0,05

**Conclusiones:** El *score* J-CTO es un buen predictor de los resultados y material empleado en el tratamiento de las oclusiones crónicas en nuestro medio.