



Original

Factores predictores de permeabilidad a medio plazo en el stenting primario del sector femoro-poplíteo en pacientes con isquemia crítica[☆]



Alina Velescu^{a,b,*}, Eduardo Mateos Torres^{a,b} y Albert Clará Velasco^{a,b}

^a Servicio de Angiología y Cirugía Vascular, Hospital del Mar, Barcelona, España

^b Institut Hospital del Mar d'Investigacions Mèdiques (IMIM), Barcelona, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 16 de octubre de 2013

Aceptado el 22 de abril de 2014

On-line el 12 de junio de 2014

Palabras clave:

Angioplastia

Arteria femoral

Arteria poplíteo

Isquemia crítica de extremidades inferiores

RESUMEN

Introducción: Conocer los resultados a medio plazo de la angioplastia con stent del sector femoropoplíteo en pacientes con isquemia crítica e identificar aquellos factores angiográficos que inciden en la permeabilidad primaria.

Pacientes y métodos: Revisión retrospectiva de 98 pacientes consecutivos con isquemia crítica y caracterizados angiográficamente como TASC A = 13 (14%), B = 38 (40%), C = 24 (25%) y D = 20 (21%), sobre los que se realizaron 106 angioplastias con implantación primaria de stents autoexpandibles entre 2006 y 2011.

Resultados: Los resultados inmediatos de permeabilidad, salvamento de extremidad y supervivencia fueron del 95, 96 y 96%, respectivamente. La permeabilidad primaria a 1 y 2 años fue del 54 y 38%, respectivamente. Veintisiete casos (25%) requirieron procedimientos endovasculares iterativos, determinando una permeabilidad asistida a 1 y 2 años del 72 y 60%, y secundaria del 80 y 67%. Se asociaron (log rank) a una menor permeabilidad primaria una longitud del stent mayor de 20 cm ($p < 0,001$), afectación de la arteria poplíteo ($p = 0,004$) y lesiones TASC C y D ($p = 0,04$). En el análisis multivariable (Cox), solo una longitud de stent > 20 cm mostró carácter predictor independiente y negativo sobre la permeabilidad primaria (HR = 5,7; $p < 0,001$). El salvamento de extremidad a 1 y 2 años fue de 83 y 81%, respectivamente.

Conclusiones: La angioplastia con stent primario en el sector femoropoplíteo es una técnica segura aunque con unos resultados a medio plazo pobres en pacientes con isquemia crítica cuyas lesiones femoropoplíteas requieren una cobertura mayor de 20 cm. En estos casos, el bypass con vena adecuada debería constituir la técnica de elección.

© 2013 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

[☆] El contenido de este artículo fue presentado en el 58 Congreso de la Sociedad Española de Angiología y Cirugía Vascular en Barcelona, del 31 de mayo al 2 de junio de 2012.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: avelescu@parcdesalutmar.cat (A. Velescu).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.ciresp.2014.04.011>

0009-739X/© 2013 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Predictors of medium-term patency in percutaneous endovascular therapy of femoro-popliteal lesions

ABSTRACT

Keywords:

Angioplasty
Femoral artery
Popliteal artery
Critical limb ischaemia

Background: The objective is to study the medium-term results of angioplasty and stenting in the femoro-popliteal sector in patients with critical limb ischemia (CLI), and identify angiographic predictive factors of primary patency.

Patients and methods: Retrospective review of 98 patients with critical ischemia and angiographic lesions characterized as TASC A = 13 (14%), B = 38 (40%), C = 24 (25%) or D = 20 (21%). A total of 106 angioplasties and primary self-expanding stents (mean length of stent coverage of 19 cm) were performed between January 2006 and January 2011.

Results: The immediate results of patency, limb salvage and survival were 95, 96 and 96%, respectively. Primary patency at 1 and 2 years was 54 and 38%, respectively. Twenty-seven cases (25%) required endovascular iterative procedures, providing an assisted patency at 1 and 2 years of 72 and 60%, and a secondary patency of 80 and 67%. A lower primary patency was observed (log rank) when stent length was > 20 cm ($P < .001$), popliteal artery was involved ($P = .004$), and in TASC C and D lesions ($P = .04$). In multivariate analysis (Cox), only stent length > 20 cm was an independent negative predictor for primary patency (HR = 5.7, $P < .001$). The limb salvage at 1 and 2 years was 83 and 81%, respectively.

Conclusions: Angioplasty with stent in the femoro-popliteal sector is a safe technique, but with significantly lower permeability results in injuries that require stent coverage of more than 20 cm. In these cases, vein bypass surgery should be the procedure of choice.

© 2013 AEC. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

La enfermedad arterial en las extremidades inferiores es una manifestación frecuente de la aterosclerosis sistémica, siendo la afectación de la arteria femoral superficial (AFS) y poplítea especialmente prevalente entre estos pacientes¹. Aunque la manifestación clínica más frecuente es la claudicación intermitente, es en los casos de isquemia crítica, con dolor en reposo o lesiones isquémicas, donde existe un riesgo real de pérdida de la extremidad y donde se concentran los esfuerzos de revascularización.

El bypass con vena safena ha representado clásicamente el tratamiento revascularizador de referencia, reportando un salvamento de extremidad a 5 años del 70%^{2,3}. En los últimos años, las técnicas endovasculares han experimentado un importante crecimiento al tratarse de procedimientos poco invasivos, evolucionando de forma importante gracias a la aparición de nuevos materiales y menores perfiles de los dispositivos. De hecho, el documento de consenso Trans-Atlantic Inter-Society Consensus⁴ (TASC) del 2007, indica el tratamiento endovascular como primera elección en lesiones femoropoplíteas TASC A y como tratamiento alternativo en las lesiones tipo B y C.

Los resultados a medio-largo plazo del tratamiento endovascular, sin embargo, siguen mostrando una menor permeabilidad cuando se comparan con el bypass con vena³, a la vez que estas técnicas requieren un mayor número de intervenciones asistidas para mantener unos resultados competitivos. Es, por tanto, necesario identificar qué tipo de lesiones arteriales se podrían beneficiar más de su aplicación, evitando así intervenciones inadecuadas. Los objetivos de este estudio son valorar los resultados a medio plazo de una serie consecutiva de pacientes con isquemia crítica tratados

mediante angioplastia e implantación primaria de stent del sector femoropoplíteo e identificar aquellas características angiográficas de las lesiones arterioesclerosas que puedan resultar predictoras sobre la permeabilidad primaria del procedimiento.

Pacientes y métodos

Se revisó de forma retrospectiva a 98 pacientes consecutivos con isquemia crítica por afectación del sector femoropoplíteo, durante el periodo 2006-2011. La edad media fue de 74,2 años, siendo varones un 60%. Característicamente, un 79,2% de los pacientes eran diabéticos y un 14,3% estaban en diálisis. Todos los enfermos presentaban isquemia crítica, con dolor en reposo (21%) o lesiones tróficas (79%). El resto de características clínicas de los pacientes se describen en la [tabla 1](#).

En estos 98 pacientes se realizaron 106 angioplastias (en 8 casos se trataron las 2 extremidades inferiores) con implantación primaria de stent autoexpandible de nitinol sobre el sector femoropoplíteo. Las características angiográficas de las

Tabla 1 – Características clínicas de los pacientes intervenidos

	n = 98	%
Tabaquismo activo	15	14,6
Extabaquismo	28	35,9
Hipertensión arterial	69	78,3
Diabetes mellitus	70	79,2
Dislipidemia	45	54,7
Coronariopatía	27	33
Insuficiencia renal crónica	16	16,2
Diálisis	12	14,3

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4252186>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4252186>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)