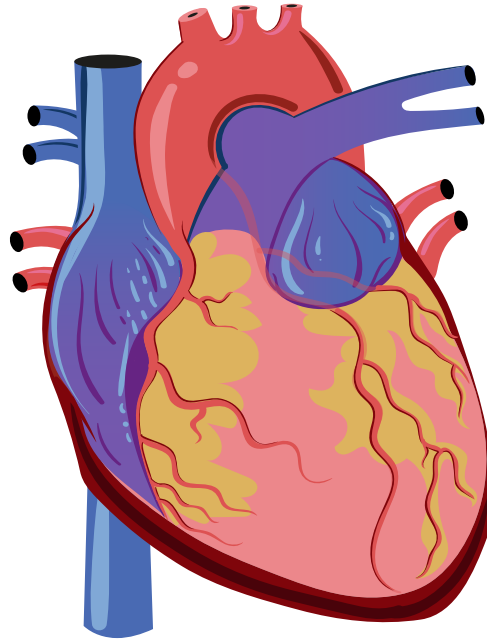


# "ICP vs. Revascularización quirúrgica en el tratamiento de la enfermedad de tronco"



**Dr. José María de la Torre**

## ACTP



**Dr. José Antonio Blázquez González**

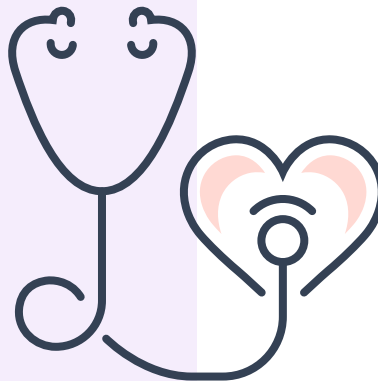
## CIRUGÍA

La evidencia científica muestra que la revascularización del tronco común ya no es exclusiva del abordaje quirúrgico, siendo el abordaje percutáneo una alternativa válida en una alta proporción de pacientes.



La cirugía de *bypass coronario* (CABG) es superior a largo plazo en términos de coste-eficiencia y seguridad para el paciente con respecto al tratamiento percutáneo (PCI) en la enfermedad del tronco principal izquierdo.

El riesgo quirúrgico, la extensión de la enfermedad coronaria y la decisión del paciente serán claves para que el *Heart Team* opte por una técnica u otra.



La mortalidad, la incidencia de infarto agudo de miocardio y la necesidad de revascularización reiterativa son significativamente menores en los pacientes tratados mediante revascularización quirúrgica.

La evolución demográfica de nuestra población hace de la intervención percutánea una opción cada vez más frecuente.

Es preciso revisar la definición de IAM en el ensayo clínico EXCEL antes de trasladar sus resultados a las guías de práctica clínica.

La revascularización percutánea debe ajustarse a los mejores estándares de calidad.