



Enfermedad de TCI

PERALTA, SEBASTIAN PABLO MD MSc

Medical Coordinator - Interventional Cardiology Department @t Sanatorio Güemes, Buenos Aires, Argentina

Education & Fellows in Training Coordinator – University of Buenos Aires, Argentina

CAS Fellow - Advanced Course in Structural interventions – School of Medicine, University of Zurich – Switzerland

GCP Advisor: Consensus and Standards of Care Area @t SAC– CACI

SIAC & SOLACI Full Member



Servicio de Hemodinamia,
Angiografía e Intervencionismo



Proctor & Consulting BSCI

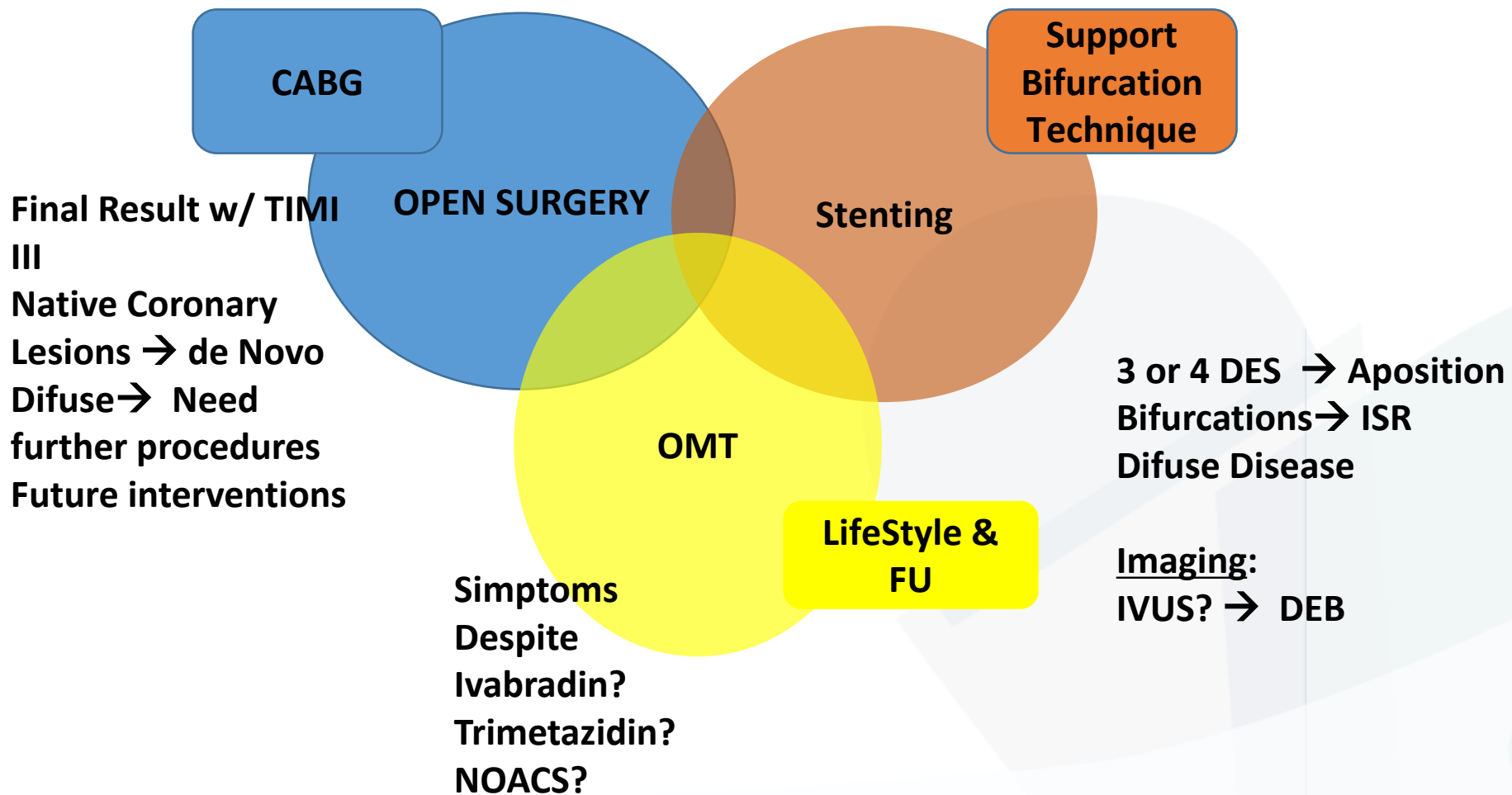


Servicio de Hemodinamia,
Angiografía e Intervencionismo

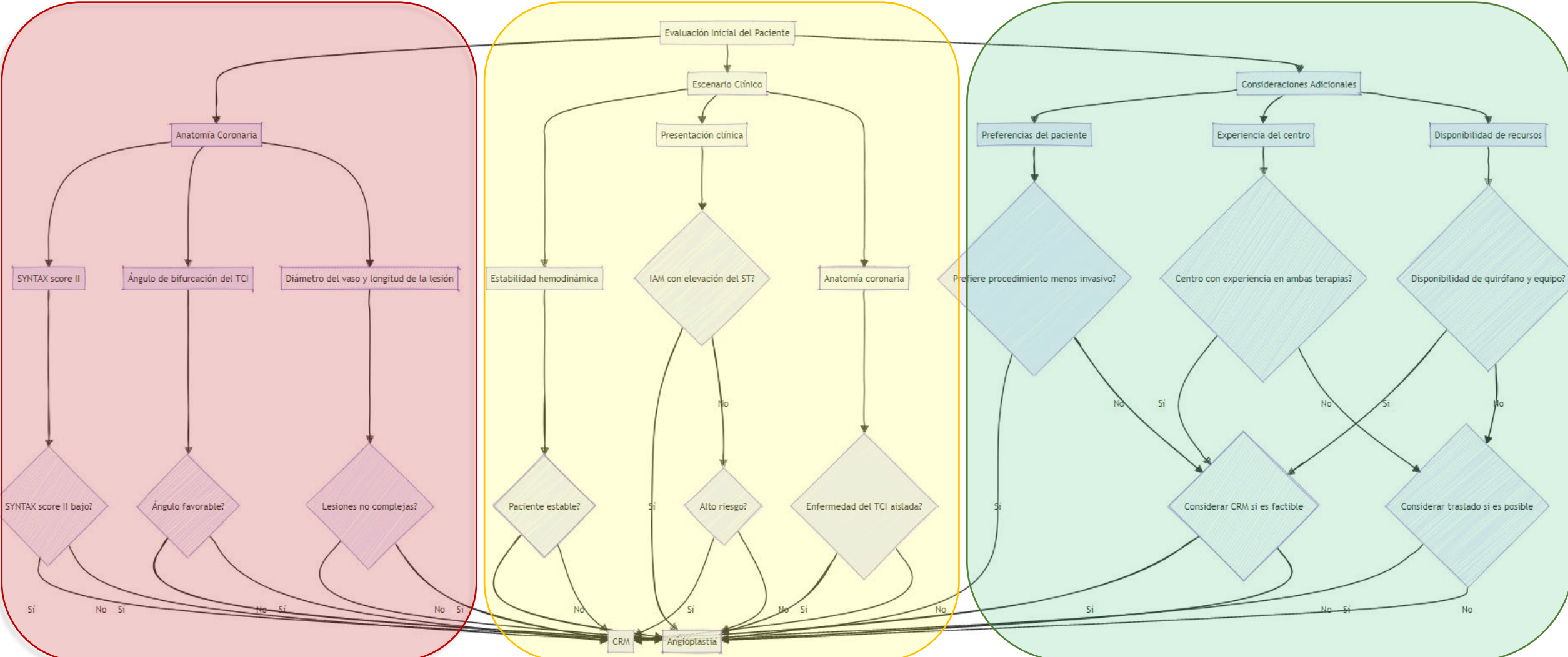


DESAFIOS DEL DIA A DIA

Background



TCl: ...Depende.. De Qué DEPENDE.....



Cómo llegamos hasta acá?

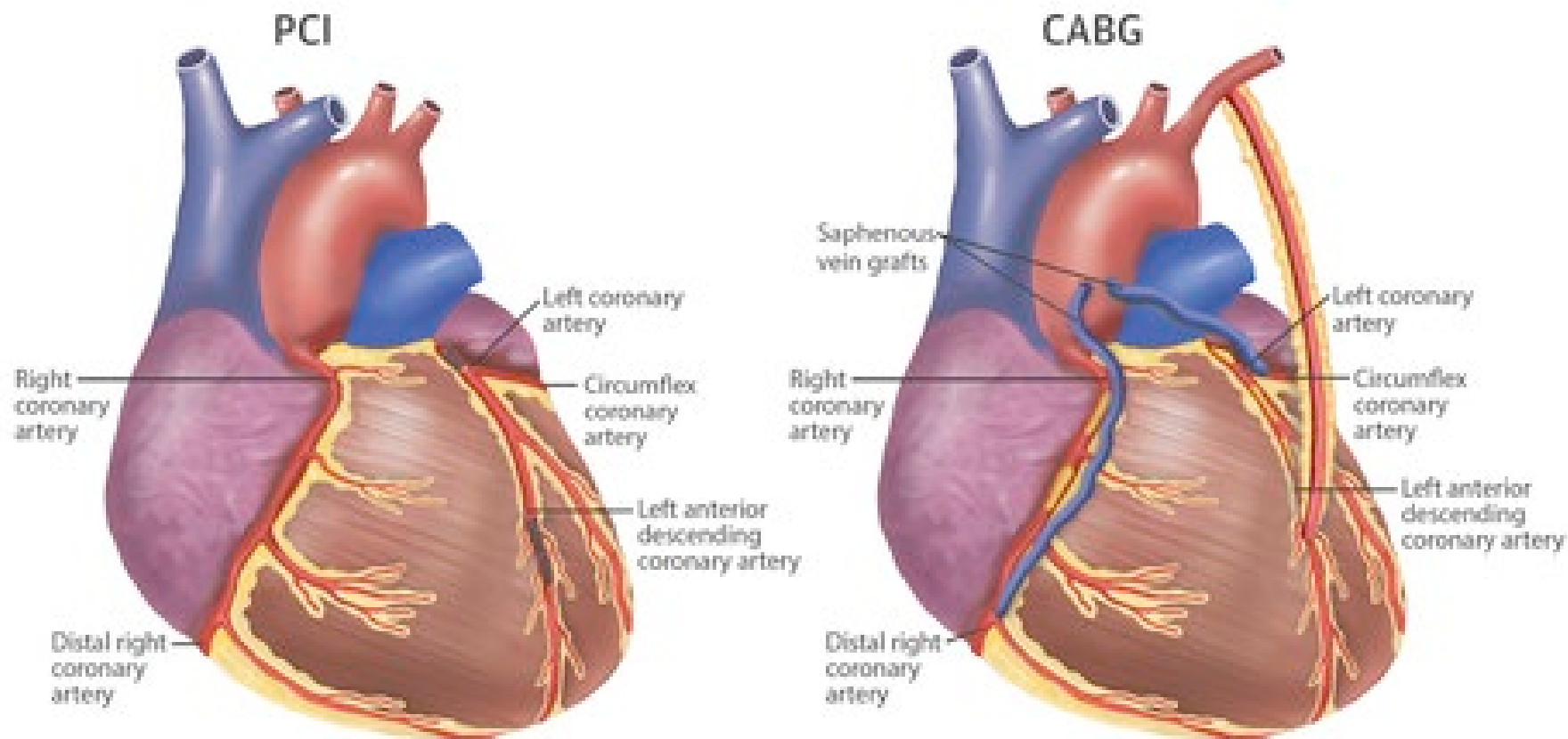


De donde venimos (Courage , BARI 2 , FAME 2)

Donde estamos (Ischemia trial)

A donde vamos ... ?

- OPCIONES FACTIBLES DE REVASCULARIZACION EN LATAM



CASO 1

Paciente femenina de 68 años de edad

Factores de riesgo CV:

- Hipertensión arterial
- Tabaquismo
- Sedentarismo
- AHF +
- Dislipemia

Antecedentes cardiovasculares:

- ACV isquémico c/ secuela visual.

ANGOR CF IV +
SCACEST
ANTEROLATREAL

CCG + ATC A
DA + BCIA

DIA 3: ATC
CD

DIA 10: ATC
TCI HACIA DA
+ ATC A 1ERA
LV

DIA 12 :
ALTA

3M FU
ReCCG

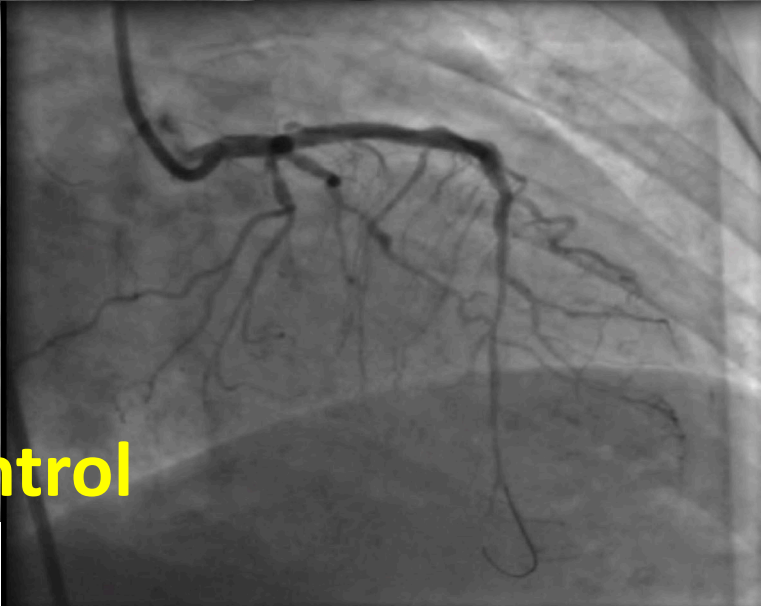
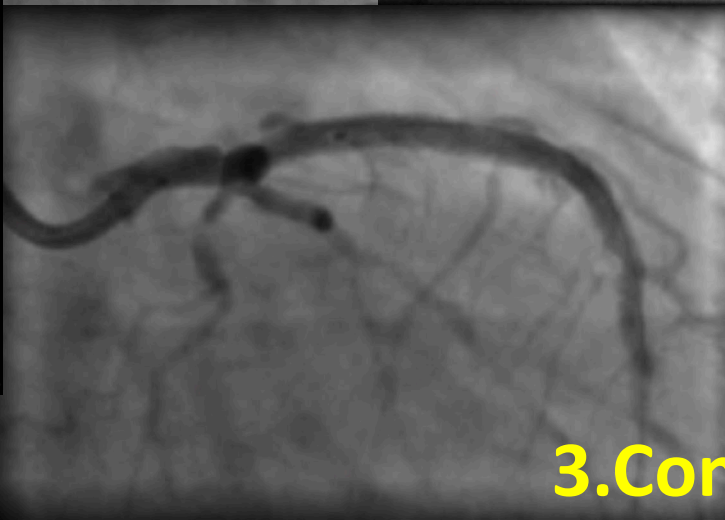
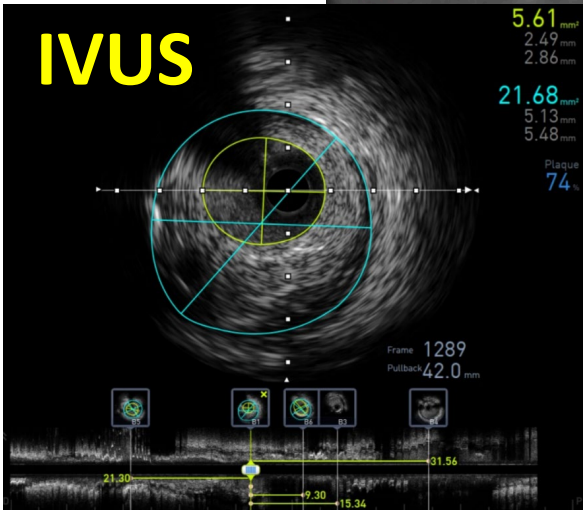
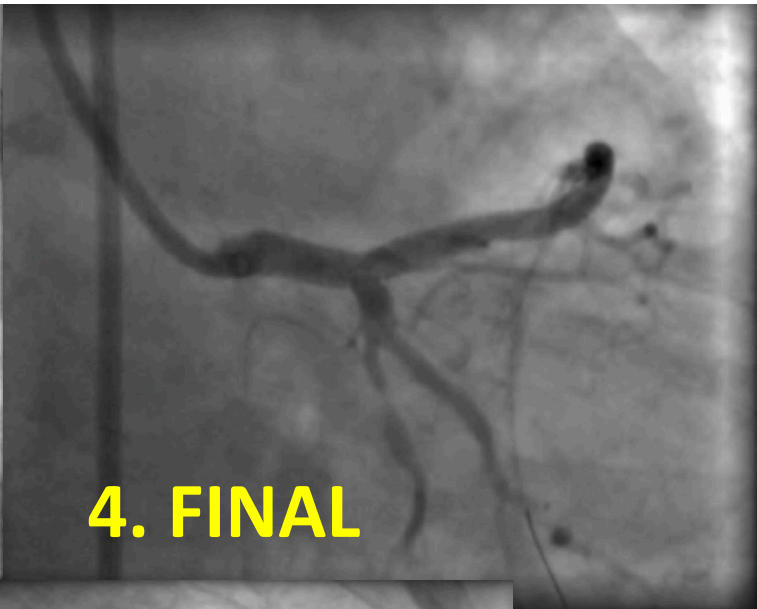
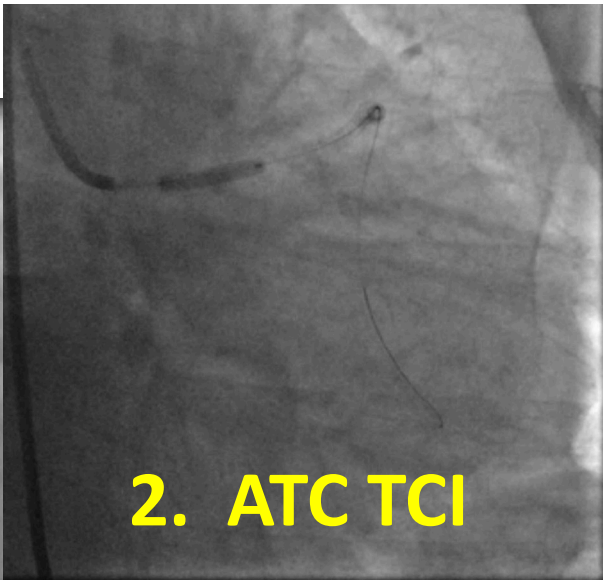
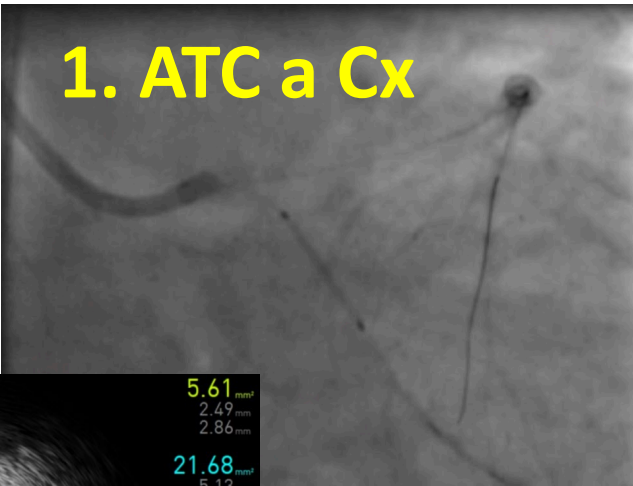


SYNTAX
>32

HEART
TEAM

RECHAZO
QX DE LA
PACIENTE

Estrategia frente a la ATC Compleja

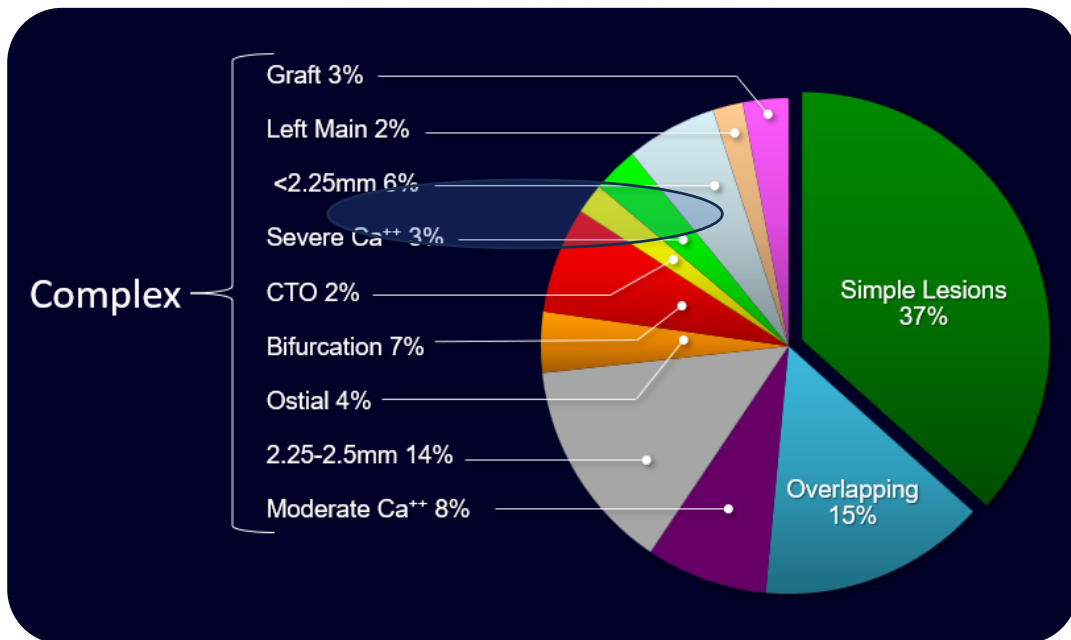


SYNTAX
RESIDUAL <8



Servicio de Hemodinamia,
Angiografía e Intervencionismo

AFTER FIRST ANGIO: HERE'S THE PROBLEM....



- ✓ *Edad*
- ✓ *Falla renal*
- ✓ *HTA*
- ✓ *Diabetes*
- ✓ *Tabaquismo*

Aumenta la prevalencia de lesiones multiples, complejas, calcificadas, etc

**Nuevas Tecnologías.
Nuevas estrategias. Costo-Efectividad.
Reintervenciones.**

- *CHIP*
- *Bifurcaciones*
- *CTO*
- *PRE o POST TAVI*
- *Revascularización completa*

Que dicen las Guías....

- Miles de pacientes LATAM (muchos sin acceso correcto)
- Guías directrices de US & Europe
- GAP de guías locales

Left main CAD

1	B-R	3. In patients with SIHD and significant left main stenosis, CABG is recommended to improve survival (9-12).
2a	B-NR	4. In selected patients with SIHD and significant left main stenosis for whom PCI can provide equivalent revascularization to that possible with CABG, PCI is reasonable to improve survival (9).

**AHA/ACC
2021**

Left main CAD				
Left main disease with low SYNTAX score (0 - 22). ^{69,121,122,124,145-148}	I	A	I	A
Left main disease with intermediate SYNTAX score (23 - 32). ^{69,121,122,124,145-148}	I	A	IIa	A
Left main disease with high SYNTAX score (≥33). ^{c 69,121,122,124,146-148}	I	A	III	B

**ESC
2018**



Servicio de Hemodinamia,
Angiografía e Intervencionismo

Recomendaciones para la revascularización: síndromes coronarios crónicos

2020

Tabla 8. Indicaciones de revascularización en pacientes con síntomas o isquemia

Extensión de la enfermedad anatómica o funcional	Clase	Nivel de evidencia
Por pronóstico		
Enfermedad de tronco $\geq 50\%$ *	I	A
Estenosis de DA $\geq 70\%$ *	I	A
Enfermedad 2-3 vasos con estenosis $\geq 50\%$ y con deterioro de la función VI (FEy $\leq 35\%$)†	I	A
Área de isquemia $> 10\%$ o FFR alterado‡	I	B
Solo una arteria $\geq 70\%$ *	I	C
Por síntomas		
Estenosis significativa*, en presencia de angina limitante o equivalente con respuesta insuficiente al tratamiento médico óptimo†	I	A

*Con isquemia documentada o estenosis hemodinámicamente relevante definida por un FFR $\leq 0,80$ o iFR $\leq 0,89$ o estenosis $>90\%$ en un vaso coronario importante.

†Con base en un FFR $<0,75$ que indica la importancia pronóstica de la lesión.

‡Teniendo en cuenta la adherencia al tratamiento y el deseo del paciente sobre la intensidad del tratamiento antianginoso.

2024

Recomendación	Clase	Nivel de evidencia
En obstrucción del tronco de coronaria izquierda $\geq 50\%$ está recomendada la cirugía de revascularización miocárdica para mejorar la sobrevida.	I	A
En pacientes seleccionados con obstrucción del tronco de coronaria izquierda $\geq 50\%$ con baja complejidad anatómica y bajo riesgo, la angioplastia puede ser una opción razonable para mejorar la sobrevida si ofrece una revascularización equivalente a la CRM.	Ila	B



Servicio de Hemodinamia,
Angiografía e Intervencionismo





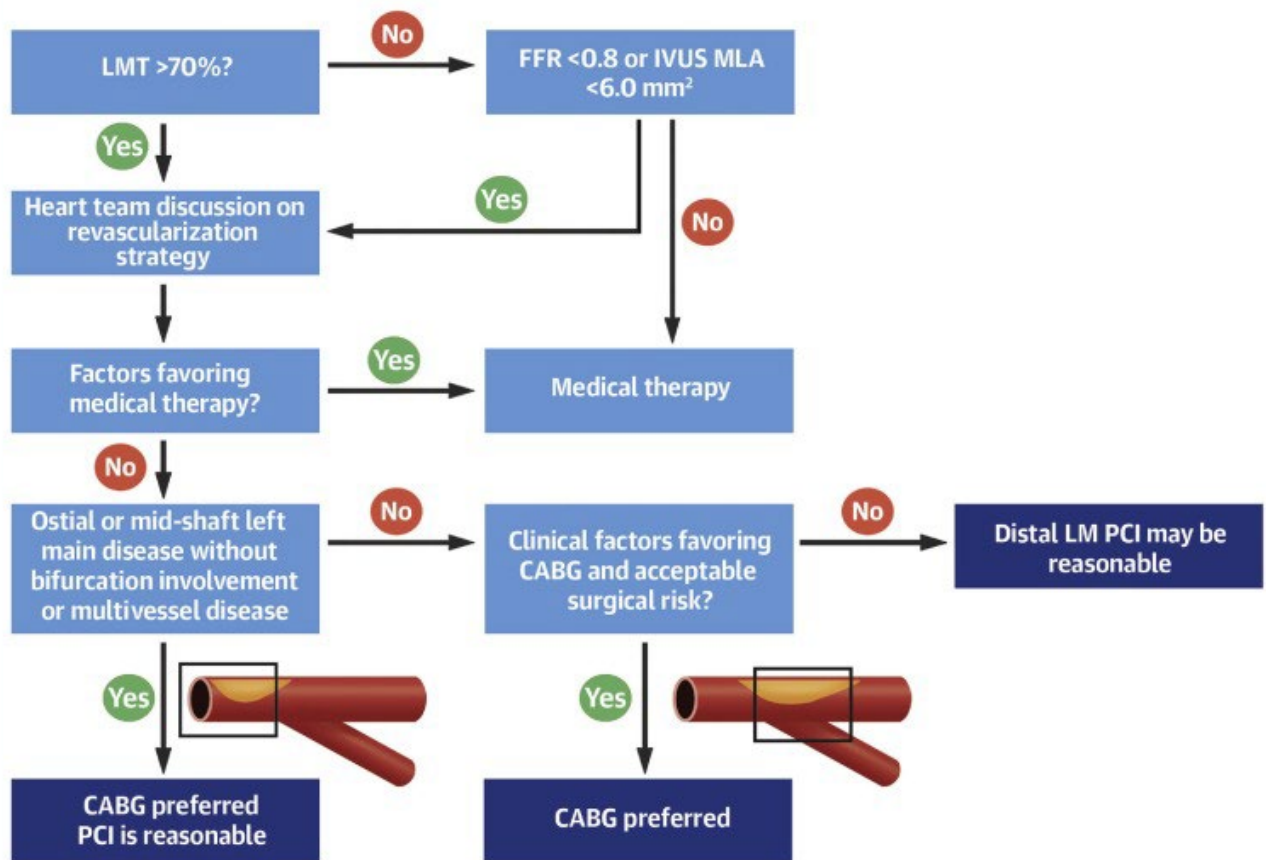
SOLACI/SIAC 2023 PCI vs CABG in patients with severe left main disease in Latin America

a GRADE Clinical practice guideline



Servicio de Hemodinamia,
Angiografía e Intervencionismo

CENTRAL ILLUSTRATION: Left Main Coronary Artery Disease Clinical Decision-Making Algorithm

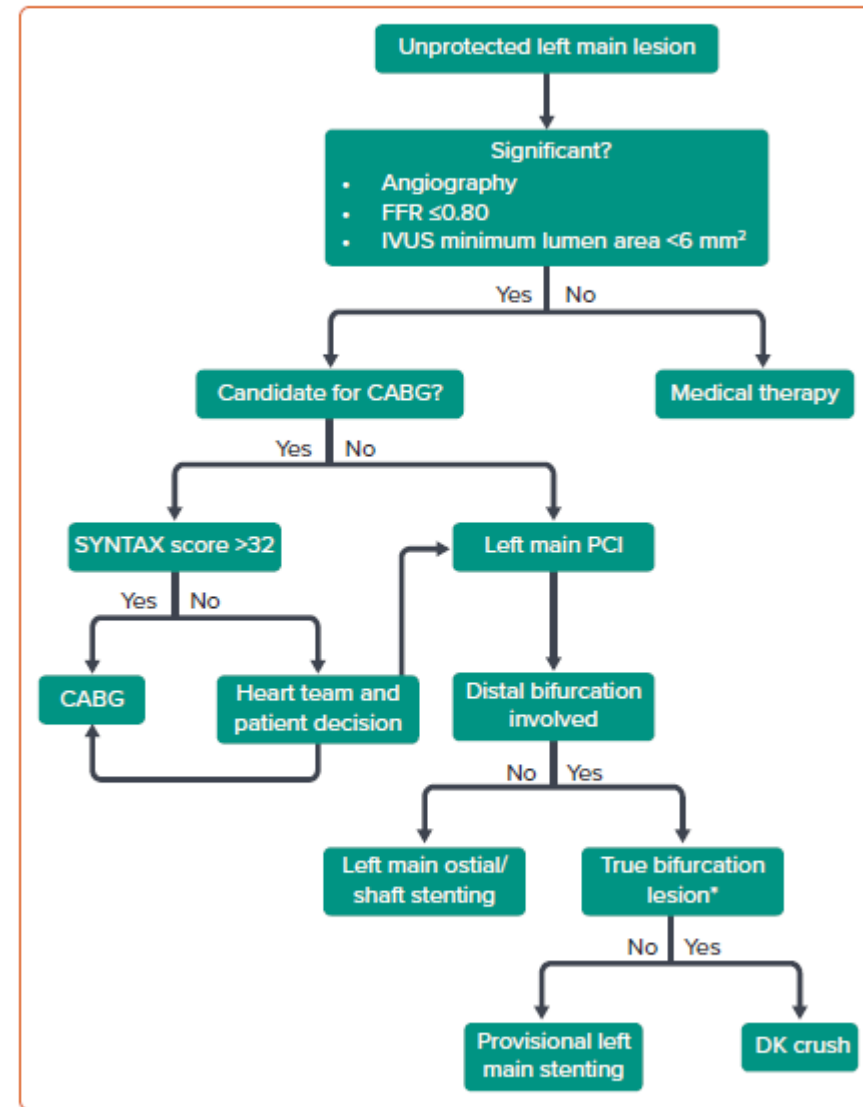


Davidson LJ, et al. J Am Coll Cardiol. 2022;80(22):2119-2134.



Servicio de Hemodinamia,
Angiografía e Intervencionismo

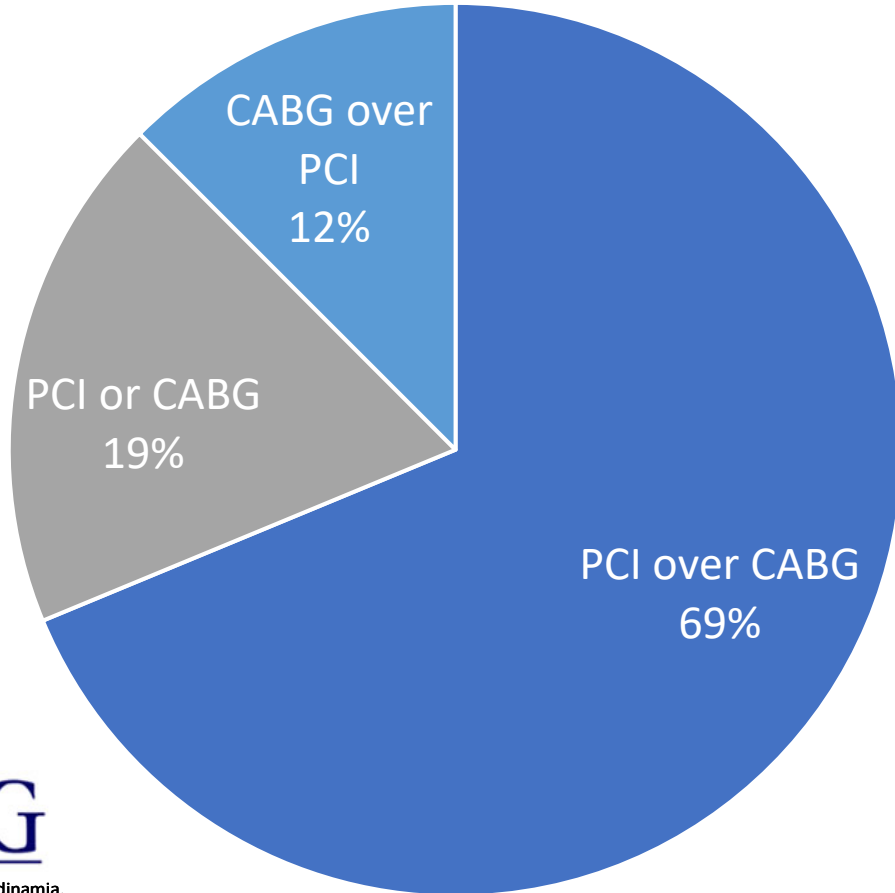
Figure 1: Management Flow Chart of Patients with Unprotected Left Main Coronary Artery Lesions



*True bifurcation lesion: ostial involvement of both LAD and LCX. CABG = coronary artery bypass surgery; DK = double-kissing; FFR = fractional flow reserve; IVUS = intravascular ultrasound; LAD = left anterior descending; LCX = left circumflex; PCI = percutaneous coronary intervention. Source: Brilakis et al. 2017⁵⁴ Reproduced with permission from Elsevier.

BASADO EN EVIDENCIA... Y PREFERENCIA?

Studies on patient preferences



EXCEL

Boudriot et al

SYNTAX LM

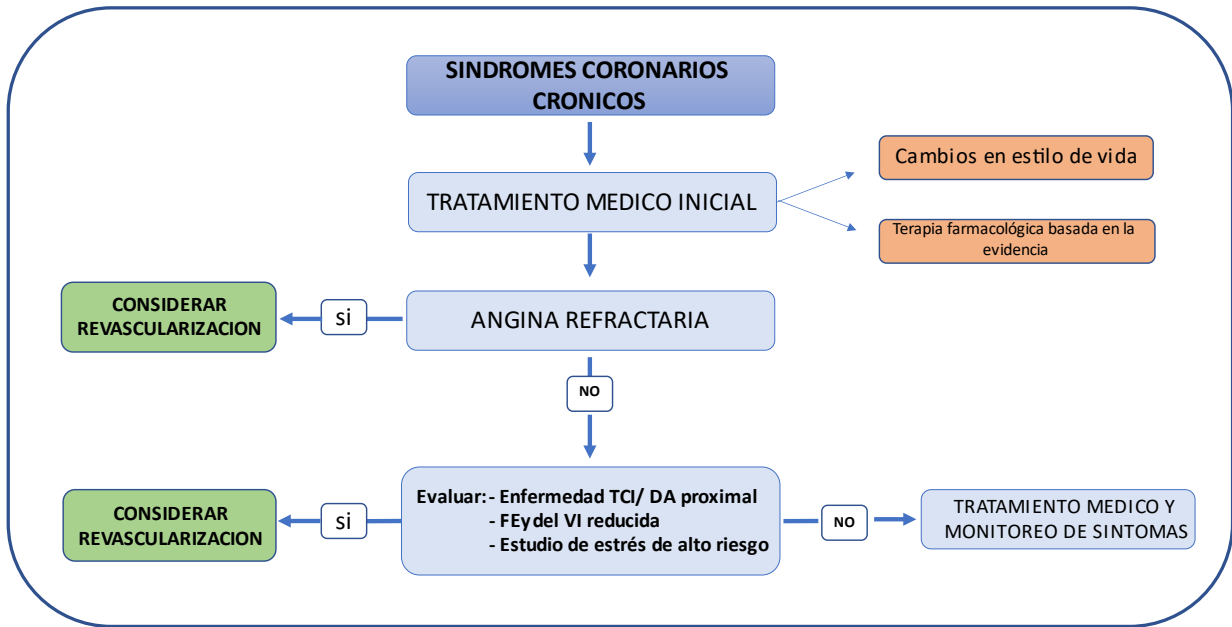
NOBLE

PRECOMBAT



Servicio de Hemodinamia,
Angiografía e Intervencionismo

OBJETIVOS EN SCC



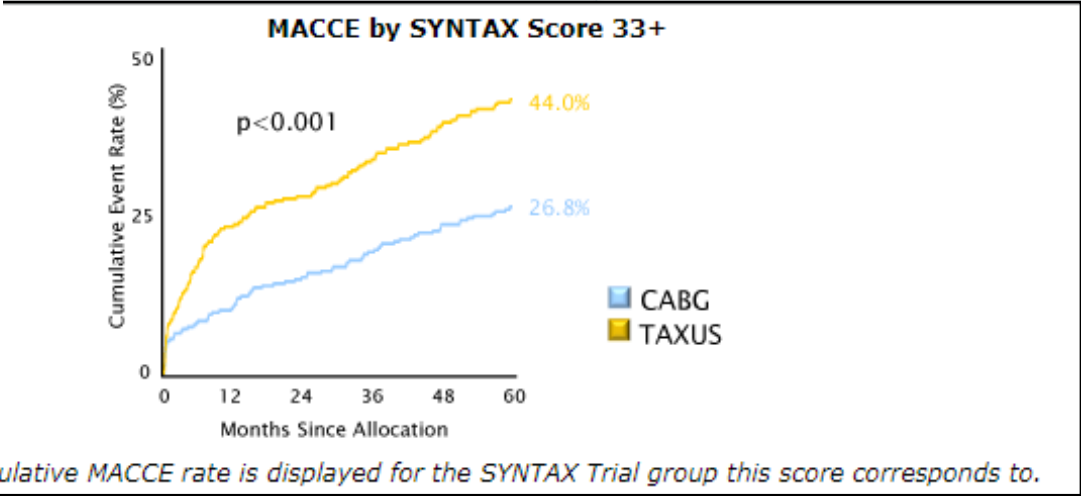
Procedimiento: CAB aislado

CALCULAR
Riesgo de Mortalidad: 7.775%
Insuficiencia renal: 5.910%
Trazo permanente: 1.957%
Ventilación Prolongada: 28,023%
Infección por DSW: 0.549%
Reintervención: 6.274%
Morbilidad o Mortalidad: 34.532%
Duración corta de la estadía: 12.311%
Larga duración de la estancia: 21.906%

EuroSCORE II

19,73 %

Según la información que ha proporcionado... si 100 personas con una condición similar tuvieran una operación similar, se esperaría que 19 a 20 mueran, mientras que se esperaría que 80 a 81 Su EuroSCORE es 19.73 .



Servicio de Hemodinamia,
Angiografía e Intervencionismo

EVIDENCIA SOLIDA EN RCT

Estudio	Población	Resultados	Conclusión
SYNTAX	3 vasos o TCI	No inferioridad de la ICP en TCI de bajo riesgo	ICP viable en TCI de bajo riesgo
PRECOMBAT	TCI distal	Superioridad de la ICP en TCI distal	ICP preferida en TCI distal
NOBLE	TCI	No inferioridad de la ICP a 5 años	ICP viable en TCI seleccionado
EXCEL	TCI de bajo riesgo	No inferioridad de la ICP a 3 años	ICP viable en TCI de bajo riesgo

PROBLEM	No	Probably no	Probably yes	Yes		Varies	Don't know
DESIRABLE EFFECTS	Trivial	Small	Moderate	Large		Varies	Don't know
UNDESIRABLE EFFECTS	Large	Moderate	Small	Trivial		Varies	Don't know
CERTAINTY OF EVIDENCE	Very low	Low	Moderate	High			No included studies
VALUES	Important uncertainty or variability	Possibly important uncertainty or variability	Probably no important uncertainty or variability	No important uncertainty or variability			
BALANCE OF EFFECTS	Favors the comparison	Probably favors the comparison	Does not favor either the intervention or the comparison	Probably favors the intervention	Favors the intervention	Varies	Don't know
RESOURCES REQUIRED	Large costs	Moderate costs	Negligible costs and savings	Moderate savings	Large savings	Varies	Don't know
EQUITY	Reduced	Probably reduced	Probably no impact	Probably increased	Increased	Varies	Don't know
ACCEPTABILITY	No	Probably no	Probably yes	Yes		Varies	Don't know
FEASIBILITY	No	Probably no	Probably yes	Yes		Varies	Don't know



Servicio de Hemodinamia,
Angiografía e Intervencionismo



Left main coronary disease - Latin America - SOLACI/SIAC 2023

Main recommendation

Conditional recommendation, based on **low** certainty of evidence ⊕⊕○○

In patients with severe left-main disease in settings where PCI and CABG are suitable alternatives considering clinical aspects, professional skills and center results



Panel suggests the use of either PCI or CABG

Recommendation meaning

In patients with severe left main disease that are clinically suitable (or have no contraindications or no high-risk) for PCI and CABG, both PCI and CABG are reasonable alternatives

This is a conditional recommendation, meaning that physicians should be familiarized with the supportive evidence and factors that favor each intervention including: patient characteristics, professional skills, and local center results

This recommendation is highly sensitive to patient's values and preferences, for which a shared decision-making process is necessary to properly implement this recommendation



Servicio de Hemodinamia,
Angiografía e Intervencionismo

MENSAJE FINAL

La elección entre angioplastia y CRM en la enfermedad del TCI debe basarse en una evaluación integral del paciente, considerando tanto las variables anatómicas como las clínicas.

La ICP es una opción viable en pacientes seleccionados con TCI técnicamente factible o al considerar preferencia. Mientras que la CRM puede ser más apropiada en casos de mayor complejidad.



THANK YOU

GRACIAS
ARIGATO
SHUKURIA
JUSPAXAR
DANKSCHEEN
SPASSIBO
SNACHALHUYA
NUHUN
CHALTU
YAQHANYELAY
TASHAKKUR ATU
WABEEJJA
YUSPAGABATAM
HUI
SUSAAMA
EKHMET
SPASIBO
DINKAUJA
SNACHALHYA
UNALCHEESH
HATUR
GUI
MATUR
EKOJU
SIKOMO
ATTO
ANHA
GRAZIE
MEHPRANIKES
MAAKE
LAH
GOZAIMASHITA
EFCHARISTO
AGUYJE
FAKAUUE
KOMAPSUMNIDA
SANCO
MERASTAWHY
GAEJTRO
TAVTAPUCH
MEDAWAGSE
BANKA
BAKETAJ
MAMONCHAR

+ Sanatorio Güemes



Servicio de Hemodinamia,
Angiografía e Intervencionismo