

REGISTRO SOBRE EL USO DE GUIA DE PRESION PARA VALORACION DE LESIONES CORONARIAS

Grupo de Trabajo de Técnicas de Diagnóstico Intracoronario



OBJETIVO

Registro promovido por el Grupo de Trabajo de Técnicas de Diagnóstico Intracoronario de los estudios con guía de presión para obtener información sobre:

- Características **Clínicas** de los Pacientes
- Características **Angiográficas**
- **Resultados** del estudio con Guía de Presión
- **Cambios** en el **diagnóstico** tras el estudio con Guía de Presión
- **Cambios** en la **opción terapéutica** tras el estudio con Guía de Presión

XXVII REUNIÓN ANUAL

SECCIÓN DE HEMODINÁMICA Y
CARDIOLOGÍA INTERVENCIONISTA

LEÓN
16 y 17 Junio 2016



MÉTODO



Registro **prospectivo** de pacientes **consecutivos** en los que se realiza estudio con Guía de Presión

Recopilación de datos sobre las características del paciente, de las lesiones valoradas, los resultados de la guía de presión y los cambios en el diagnóstico y en la opción de tratamiento tras la realización del estudio

Inicio Previsto del Registro: **septiembre 2016**

Previsión de Inclusión: **1000 pacientes**

Registro **abierto a la participación de todos los centros**

XXVII REUNIÓN ANUAL

SECCIÓN DE **HEMODINÁMICA Y**
CARDIOLOGÍA INTERVENCIONISTA

LEÓN
16 y 17 Junio 2016



REGISTRO DE GUIA DE PRESION
GRUPO DE TRABAJO DE TECNICAS DE DIAGNOSTICO INTRACORONARIO



CENTRO:

Número de caso del centro:

Datos del Paciente

- Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): ____ / ____ / ____
- Sexo (marcar casilla correspondiente):
 - Hombre
 - Mujer
- Factores de Riesgo CV(marcar casilla correspondiente):
 - HTA
 - DM
 - DLP
 - Tabaquismo
- Creatinina: _____ mg/dL

Indicación clínica (marcar casilla correspondiente)

- Coronario
- Valvular

- Asintomático
- Sintomático
 - Disnea
 - Angor estable
 - SCA No elevación de ST Tropo -
 - Tropo +
 - Elevación del ST Fase aguda (durante angioplastia primaria)
 - Segundo tiempo (durante el ingreso)

- Vaso valorado Culpable No culpable Desconocido
- Test isquemia previo No Si Negativo Positivo





Tratamiento de la lesión valorada (marcar casilla correspondiente)

- Tratamiento médico óptimo
- ICP
- Cirugía coronaria

Valoración enfermedad coronaria (marcar casilla correspondiente)

- | | | | |
|--|----------------------------------|------------------|----------------------------------|
| Diagnóstico Inicial (angiográfico): | | Tras FFR: | |
| Enfermedad de | <input type="checkbox"/> 0 vasos | Enfermedad de | <input type="checkbox"/> 0 vasos |
| | <input type="checkbox"/> 1 vasos | | <input type="checkbox"/> 1 vasos |
| | <input type="checkbox"/> 2 vasos | | <input type="checkbox"/> 2 vasos |
| | <input type="checkbox"/> 3 vasos | | <input type="checkbox"/> 3 vasos |

Lesión 1 (marcar casilla correspondiente)

Segmento: _____ <input type="checkbox"/> Ostial <input type="checkbox"/> Bifurcación (Medina _____) <input type="checkbox"/> Valoración rama lateral post-stent <input type="checkbox"/> Enfermedad difusa	Medidas: × PdPa basal: _____ × iFR: _____ × Contrast FFR: _____ × FFR: _____ × PdPa final: _____
QCA: × DLM _____ mm × DRef _____ mm × Estenosis (%) × Diámetro _____ % × Area _____ %	

Lesión 2 (marcar casilla correspondiente)

Segmento: _____ <input type="checkbox"/> Ostial <input type="checkbox"/> Bifurcación (Medina _____) <input type="checkbox"/> Valoración rama lateral post-stent <input type="checkbox"/> Enfermedad difusa	Medidas: × PdPa basal: _____ × iFR: _____ × Contrast FFR: _____ × FFR: _____ × PdPa final: _____
QCA: × DLM _____ mm × DRef _____ mm × Estenosis (%) × Diámetro _____ % × Area _____ %	



Procedimiento (marcar casilla correspondiente)

Sistema St Jude
 Volcano
 Boston
 Navvus
 Otro: _____

Catéter Diagnóstico
 Guía
French: _____

Fármaco Ninguno
 Adenosina EV periférica (Dosis _____)
 Adenosina EV central (Dosis _____)
 Adenosina IC Coronaria Izquierda (Dosis _____)
 Adenosina IC Coronaria Derecha (Dosis _____)
 Regadenoson EV (Dosis _____)
 Otro: _____ (Dosis _____)

Número de lesiones valoradas: _____

Complicaciones (marcar casilla correspondiente)

Disección coronaria
 Bloqueo AV sincopal
 Fibrilación auricular
 Otras: _____

Valoración del procedimiento por el intervencionista (marcar casilla correspondiente)

Acerca del resultado:

- Me pareció esperable
- No me pareció esperable
- No tenía ninguna idea preconcebida sobre el resultado

Acerca del motivo para realizar la guía de presión:

- No tenía ninguna idea preconcebida sobre la lesión
- La hice esperando/deseando no dilatarla
- La hice esperando/creyendo que había que dilatarla

En cuanto a la conclusión del procedimiento:

- No cambió con relación a la idea inicial
- Pasó de una indicación quirúrgica a percutánea
- Pasó de una indicación quirúrgica a médica
- Pasó de una indicación percutánea a médica
- Disminuyó el número de lesiones a tratar percutáneamente
- Disminuyó el número de lesiones a tratar quirúrgicamente

En cuanto a la decisión final sobre la lesión:

- Se basó en el FFR
- Se basó en el iFR
- Se basó en el Contrast FFR
- Se basó en el Pullback iFR
- Se basó en otros datos con independencia de FFR / iFR / cFFR / pullback
- Se basó conjuntamente en los resultados del estudio fisiológico y otros datos

