|  |
| --- |
| **Off-Pump Complete Revascularization Through a****Left Lateral Thoracotomy (ThoraCAB): The First****200 Cases**Presentado por el Dr. Irvin TeránGrupo 6: Dres. Rebecca Sánchez, Joel Juárez, María Caon |
| Tipo | Registro de casos  |
| Objetivo | Describir una técnica innovadora para realizar una revascularización completa a través de una toracotomía lateral sin BCP |
| Características Basales  | * La edad promedio fue 64 +/- 11.15 años
* Angina 195 (97.5%
* MI 70 (35%)
* Hipertension 160 (80%)
* Diabetes 87 (43.5%)
* Fumadores 147 (73.5%)
 |
| Resultados  | * Mortalidad: 01 paciente (0,5%) por empeoramiento de ERC
* Extubación precoz: 168 pacientes (84%)
* FA post-operatorio: 16 pacientes (8%)
* Ictus: Ninguno
* Conversión a CBCP: 02 pacientes (1%)
 |
|  |  |
|  |  |
| **Multivessel Revascularization on the Beating Heart****by Anterolateral Left Thoracotomy**Presentado por el Dr. Irvin TeránGrupo 6: Dres. Rebecca Sánchez, Joel Juárez, María Caon |
| Tipo | Registro de casos  |
|  |  |
| Características Basales  | * Edad (años) 57.9 \_ 10.2
* Sexo hombre : 193 (75.7%)/ Mujer : 62 (24.3%)
* EuroSCORE 3.8 \_ 3.8 (range, 0–17)
* Parsonnet score 7.8 \_ 6.5 (range, 0–34)
* Hipertension 240 (94.1%)
* Diabetes mellitus 101 (39.6%)
 |
| Resultados  | * Mortalidad: 03 paciente (1,2%)
* Extubación precoz: 237 pacientes (93,3%)
* FA post-operatorio: 14 pacientes (5,5 %)
* Ictus: 02 (0,8%)
* Conversión a CBCP: ninguno
 |
|  |  |
|  |  |

**DISCUSÓN**

* En base a los resultados obtenidos en los dos registros de casos analizados, no se pueden formular conclusiones, en vista al diseño metodológico que no tomo en cuenta variables como riego quirúrgico del paciente (registro internacional), además no presenta un seguimiento suficientes para determinar complicaciones mediatas y tardías por lo añade un vacío en la toma de decisiones, para estimar desenlaces en el seguimiento
* Igualmente debemos enfatizar en la necesidad de realizar una revascularización completa y con el uso de injertos arteriales, con la finalidad de prevenir en lo posible la necesidad de efectuar re-intervenciones coronarias quirúrgicas o endovasculares a futuro.
* Es necesario que en nuestro centro, se elabore un registro de casos de pacientes con las características similares, y de esta forma poder concluir, si empleando las técnicas de abordaje y soporte sugeridas, además de los protocolos de *Ultra Fast Track,* los resultados obtenidos en nuestra experiencia son factibles y reproducibles.

**RELATORÍA: Dra. Rebeca Sánchez**