

MATERIAL ADICIONAL

Criterios de inclusión del ensayo CROSS-AMI

- Pacientes con síndrome coronario agudo con elevación del segmento ST (SCACEST) tratados con angioplastia primaria, de rescate o facilitada en la arteria culpable del infarto, siempre que el tiempo transcurrido desde el inicio de los síntomas no fuera superior a 48 h. Se consideró SCACEST todo episodio de dolor anginoso típico u otra clínica compatible de más de 30 min de duración y un electrocardiograma con elevación del segmento ST ≥ 1 mm en 2 o más derivaciones contiguas (o depresión recíproca ≥ 1 mm en las derivaciones V₁ y V₂) o bloqueo de rama izquierda del haz de His de nueva aparición o presunta nueva aparición.
- En la coronariografía se observó al menos 1 estenosis $\geq 70\%$ en un vaso diferente de la arteria culpable del infarto, valorada por estimación visual subjetiva del cardiólogo intervencionista. En caso de lesiones intermedias (70-40%), se realizó un análisis cuantitativo *off-line* (*Quantitative Coronary Analysis* [QCA]) y se ofrecía participar en el estudio a los pacientes que presentaban una estenosis $\geq 50\%$ mediante QCA.

Criterios de exclusión

- Incapacidad para otorgar consentimiento informado por escrito.
- Enfermedad significativa del tronco común izquierdo.
- *Shock* cardiogénico.
- Lesiones en vasos de diámetro ≤ 2 mm.
- Lesión en una rama de una coronaria epicárdica principal de escaso calibre y poco desarrollo.
- Pacientes con cirugía de revascularización aortocoronaria previa.
- Pacientes sometidos a intervención coronaria en el último mes.
- Pacientes con lesiones anatómicas no apropiadas para la intervención coronaria percutánea.
- Pacientes embarazadas o en periodo de lactancia.
- Pacientes con comorbilidades que dificulten la realización de ecocardiograma de esfuerzo o el seguimiento o que pudieran interferir en la supervivencia de los pacientes.

Tabla 1 del material adicionalEventos clínicos del ensayo clínico CROSS-AMI¹

| | RCom (n = 154), n (%) | RSel (n = 152), n (%) | HR (Cox) (IC95%) | p |
|---|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------|-------|
| Evento principal: muerte CV + IAM + revascularización + reingreso por IC | 22 (14,3) | 21 (13,8) | 1,06 (0,58-1,92) | 0,853 |
| Muerte CV | 2 (1,3) | 1 (0,7) | 1,97 (0,18- 21,71) | 0,580 |
| IAM | 15 (9,7) | 7 (4,6) | 2,21 (0,90-5,43) | 0,082 |
| Revascularización coronaria | 16 (10,4) | 18 (11,8) | 0,88 (0,45-1,72) | 0,699 |
| Reingreso por IC | 1 (0,6) | 2 (1,3) | 0,50 (0,05-5,48) | 0,568 |

CV: cardiovascular; HR: *hazard ratio*; IAM: infarto agudo de miocardio;

IC: insuficiencia cardiaca; RCom: revascularización angiográfica completa;

RSel: revascularización selectiva guiada por isquemia en ecocardiografía de estrés.

BIBLIOGRAFÍA

1. Tarifas de los servicios sanitarios prestados en centros del Servicio Gallego de Salud. Disponible en: www.sergas.es/Asistencia-sanitaria/Prezos-p%C3%BAblicos-e-sistema-de-facturaci%C3%B3n?idioma=es. Consultado 1 Abr 2020.