

## **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  $\geq 1$  mm en 2 o más derivaciones contiguas (o depresión recíproca  $\geq 1$  mm en las derivaciones V<sub>1</sub> y V<sub>2</sub>) 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  $\leq 2$  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 adicional**Eventos clínicos del ensayo clínico CROSS-AMI<sup>1</sup>

	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](http://www.sergas.es/Asistencia-sanitaria/Prezos-p%C3%BAblicos-e-sistema-de-facturaci%C3%B3n?idioma=es). Consultado 1 Abr 2020.