



4012-6. CARACTERÍSTICAS Y PRONÓSTICO DE LOS PACIENTES RECUPERADOS DE UN *SHOCK* CARDIOGÉNICO

Paloma Remior Pérez, Mercedes Rivas Lasarte, Francisco José Hernández Pérez, Cristina Mitroi, Manuel Gómez Bueno y Javier Segovia Cubero

Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: El *shock* cardiogénico (SC) es la manifestación más grave de la insuficiencia cardiaca aguda con una mortalidad intrahospitalaria entre el 30-50% según la etiología de base. Sin embargo, se ha descrito que los supervivientes de un SC tienen un buen pronóstico. Nuestro objetivo fue describir las características de los pacientes que se recuperaron de un SC y comparar su pronóstico con aquellos pacientes que requirieron un trasplante cardiaco (TXC) o el implante de una asistencia ventricular de larga duración (AVLD).

Métodos: Análisis retrospectivo de pacientes ingresados por SC de cualquier etiología en un centro de referencia desde septiembre de 2014 hasta diciembre de 2020. Se estratificó la muestra en 3 grupos según su evolución durante el ingreso (recuperación, muerte, TXC o AVLD). Se registraron las características basales y datos analíticos. Se analizó la mortalidad intrahospitalaria y durante el seguimiento por cualquier causa mediante el método de Kaplan-Meier.

Resultados: Las características basales de los 163 pacientes incluidos se muestran en la tabla. El grupo de TXC/AVLD se compuso de 42 pacientes trasplantados y 5 AVLD. Los pacientes que se recuperaron del SC presentaron al ingreso un perfil de gravedad intermedio en cuanto a los valores de lactato y clase INTERMACS respecto a los grupos de TXC/AVLD o los fallecidos durante el ingreso, pero presentaron una necesidad de soporte mecánico menor. La mediana de seguimiento fue de 985 días (rango intercuartílico 506-1717 días). Durante el seguimiento 3 pacientes de los recuperados requirieron un TXC. La mortalidad durante el seguimiento fue significativamente mayor en el grupo de TXC/AVLD que en el de recuperación (tabla y fig.).

Características basales y seguimiento

Total (n = 163)	Muerte (n = 69)	Recuperación (n = 47)	TXC/AVLD (n = 47)	p
-----------------	-----------------	-----------------------	-------------------	---

Descriptivo

Edad (años, $\pm$ DE)	52,3 ($\pm$ 15,1)	56,0 ($\pm$ 14,3)	52,8 ($\pm$ 15,1)	46,4 ($\pm$ 14,7)	0,918
Sexo (mujeres, %)	39 (23,9)	17 (24,6)	12 (25,5)	10 (21,3)	0,875
Etiología (SCA, %)	43 (26,7)	22 (32,4)	10 (21,7)	11 (23,4)	0,377
Lactato 24h (mmol/l, RIC)	1,8 (1,1-3,2)	2,6 (1,7-5,2)	1,5 (1,0-2,6)	1,2 (0,9-2,4)	0,001
INTERMACS I (%)	102 (63)	56 (81)	28 (60)	18 (38)	0,001

Seguimiento

Necesidad de SCM (%)	135 (82,2)	62 (89,9)	28 (59,6)	45 (95,7)	0,001
Muerte intrahospitalaria (%)	76 (46,6)	69 (100)	0 (0)	7 (15)	0,001
Muerte en el seguimiento (%)	81 (50)	69 (100)	3 (6)	15 (32)	0,001

AVLD: asistencia ventricular de larga duración; DE: desviación estándar; RIC: rango intercuartílico; SCA: síndrome coronario agudo; SCM: soporte cardiaco mecánico; TXC: trasplante cardiaco.

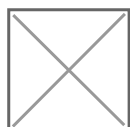


Gráfico de supervivencia Kaplan-Meier durante el seguimiento.

Conclusiones: Los pacientes recuperados de un SC presentaron al inicio criterios de gravedad similares a los pacientes que requirieron un TXC o una AVLD pero menor necesidad de soporte mecánico. En un seguimiento mediano de más de 2,5 años presentaron un excelente pronóstico, significativamente mejor que el de los pacientes TXC/AVLD.