



6001-616. TENDENCIAS EN LA INDICACIÓN DE CATETERISMO CARDIACO EN UN HOSPITAL GENERAL SIN UNIDAD DE INTERVENCIÓN CORONARIA: ANÁLISIS DE UN PERIODO DE 7 AÑOS (2004-2010)

Jordi Julià Gibergans, Olga Guri Baiget, María Puig Cid, Montserrat Martín Baranera, Pilar Sánchez Chamero y Eduard Homs Espinachs del Hospital General de Hospitalet, Consorci Sanitari Integral, Barcelona.

Resumen

Introducción: La aplicación de pruebas invasivas diagnósticas y/o terapéuticas en los pacientes con síndrome coronario (SC) se ve afectada por la disponibilidad de unidades de hemodinámica que no tienen los hospitales generales.

Objetivos: Describir las tendencias temporales en las indicaciones de cateterismo cardíaco en los pacientes con SC ingresados en un hospital general.

Métodos: En un estudio retrospectivo de cohorte se incluyeron los pacientes ingresados en el servicio de Cardiología entre el 1 de enero de 2004 y el 31 de diciembre de 2010, con uno de los diagnósticos siguientes al alta: angina estable (3,6%), angina inestable (15,1%), síndrome coronario agudo con elevación del ST (SCAEST, 21,5%), síndrome coronario agudo sin elevación del ST (SCASEST, 23,4%) o coronariografía diagnóstica (36,5%).

Resultados: Se analizaron 1.950 ingresos correspondientes a 1.700 pacientes, con una media de edad de $67,8 \pm 11,8$ años, 67,1% eran hombres. El total de coronariografías fue de 1410 (73,1%), aumentando progresivamente desde 37,7% en 2004 hasta 88,8% en 2009 (test de tendencia lineal, $p = 0,0005$). El 68,2% de los pacientes presentaba lesiones coronarias. La frecuencia global de angioplastias fue de 595 (32%), con un aumento sostenido durante 2004-2006, y una estabilización en 2007-2010 ($p = 0,0005$). En 594 pacientes (30,5%) se implantó al menos un *stent*, con un total de 801 *stents* implantados (468 metálicos y 333 fármaco-activos). La implantación de *stents* siguió un patrón similar a las angioplastias (2004-2006: 24,2% vs 2007-2010: 32,0%, $p = 0,0005$). Respecto al tratamiento al alta, el 93,7% de los pacientes llevaban antiagregantes, 90,2% estatinas, 75,5% betabloqueantes, 60,2% nitratos, 41,0% IECAs. El perfil de prescripción varió significativamente en función de la edad, el sexo, del diagnóstico y a lo largo de los años estudiados. Además, la implantación o no de *stent* condicionó de forma significativa la frecuencia de indicación de algunos grupos farmacológicos: estatinas, betabloqueantes o antiagregantes (96,5% en pacientes *constent* vs 89,7% en pacientes sin *stent*, $p = 0,0005$). La diferencia en el uso de antiagregantes se explicó fundamentalmente a expensas del clopidogrel.

Conclusiones: En hospitales sin unidades especializadas, los procedimientos hemodinámicos han mostrado un aumento progresivo y significativo en el período 2004-2010.