



### 4026-3. ADECUACIÓN A LAS RECOMENDACIONES SOBRE LA ESTRATEGIA INVASIVA AJUSTADA AL RIESGO EN PACIENTES CON SCASEST EN UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS CARDIOLÓGICOS

Joan Isaac Llaó Ferrando<sup>1</sup>, Albert Ariza Solé<sup>1</sup>, Jaime Aboal Viñas<sup>2</sup>, Cosme García García<sup>3</sup>, Jordi Sans Roselló<sup>4</sup>, Antonia Sambola<sup>5</sup>, Rut Andrea<sup>6</sup>, Gil Bonet Pineda<sup>7</sup>, Carlos Tomás Querol<sup>8</sup>, Miquel Gual<sup>1</sup> y Ángel Cequier Fillat<sup>1</sup>, del <sup>1</sup>Hospital Universitario de Bellvitge, L'Hospitalet del Llobregat (Barcelona), <sup>2</sup>Hospital Universitario Doctor Josep Trueta, Girona, <sup>3</sup>Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona (Barcelona), <sup>4</sup>Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, <sup>5</sup>Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona, <sup>6</sup>Hospital Clínic, Barcelona, <sup>7</sup>Hospital Universitario Joan XXIII, Tarragona y <sup>8</sup>Hospital Universitari Arnau de Vilanova, Lleida.

#### Resumen

**Introducción y objetivos:** Las guías de práctica clínica recomiendan la realización de una estrategia invasiva ajustada al riesgo en pacientes con síndrome coronario agudo sin elevación del segmento ST (SCASEST). Se analizó la adherencia a estas recomendaciones, sus condicionantes e impacto pronóstico en pacientes con SCASEST ingresados en unidades de cuidados intensivos cardiológicos (UCIC).

**Métodos:** Se incluyeron prospectivamente pacientes con SCASEST ingresados en 8 UCIC durante 6 meses. El perfil de riesgo se definió mediante los criterios de la Sociedad Europea de Cardiología. Se definió como adherencia a recomendaciones la realización de coronariografía en las primeras 6 horas en pacientes de muy alto riesgo o en 24 horas en pacientes de alto riesgo. El impacto de la adherencia en mortalidad o reingreso a 6 meses se analizó mediante regresión de Cox.

**Resultados:** Se incluyeron 629 pacientes (edad media 66,6 años), 225 (35,9%) de muy alto riesgo, y 392 (62,6%) de alto riesgo. La estrategia invasiva fue mayoritaria (96,2%). Las recomendaciones se cumplieron en 284 pacientes (45,6%), especialmente pacientes más jóvenes, con menos comorbilidades y menores valores GRACE. Estos pacientes presentaron menor estancia en UCIC y hospitalaria, sin diferencias en mortalidad hospitalaria. A los 6 meses presentaron menor incidencia de SCA, revascularizaciones y menor incidencia de muerte/reingreso (razón de riesgos: 0,53; intervalo de confianza 95% 0,38-0,76,  $p = 0,001$ ). Tras ajustar por confusores, la asociación entre adherencia y muerte/reingreso a 6 meses persistió significativa ( $p = 0,028$ ).

Predictores de muerte o reingreso a los 6 meses

| Variable | Análisis univariado     |   | Análisis multivariado   |   |
|----------|-------------------------|---|-------------------------|---|
|          | Hazard ratio<br>(IC95%) | p | Hazard ratio<br>(IC95%) | p |

|                                  |                  |       |                  |       |
|----------------------------------|------------------|-------|------------------|-------|
| Adherencia recomendaciones       | 0,53 (0,38-0,76) | 0,001 | 0,67 (0,46-0,96) | 0,028 |
| Edad (años)                      | 1,03 (1,02-1,05) | 0,001 |                  |       |
| Hipertensión arterial            | 1,94 (1,26-2,98) | 0,002 |                  |       |
| Diabetes mellitus                | 1,91 (1,39-2,64) | 0,001 |                  |       |
| Tabaquismo activo                | 0,88 (0,72-1,08) | 0,229 |                  |       |
| Ictus previo                     | 2,76 (1,89-4,02) | 0,001 | 1,53 (1,01-2,34) | 0,050 |
| Arteriopatía periférica          | 2,36 (1,66-3,37) | 0,001 | 1,62 (1,11-2,37) | 0,012 |
| Infarto de miocardio previo      | 2,08 (1,49-2,89) | 0,001 | 1,66 (1,17-2,37) | 0,005 |
| Insuficiencia cardiaca previa    | 2,53 (1,64-3,89) | 0,001 |                  |       |
| Frecuencia cardiaca              | 1,02 (1,01-1,02) | 0,001 | 1,01 (1,00-1,02) | 0,045 |
| Clase Killip al ingreso          | 1,89 (1,55-2,29) | 0,001 |                  |       |
| Hemoglobina al ingreso           | 0,81 (0,75-0,87) | 0,001 | 0,94 (0,86-1,02) | 0,148 |
| Aclaramiento de creatinina basal | 0,99 (0,98-0,99) | 0,001 | 0,99(0,99-1,00)  | 0,078 |
| Escala GRACE                     | 1,01 (1,00-1,01) | 0,001 | 1,00 (1,00-1,01) | 0,068 |
| Revascularización                | 080 (0,57-1,13)  | 0,212 |                  |       |

**Conclusiones:** Las recomendaciones respecto a la estrategia invasiva se cumplen en una minoría de los SCASEST ingresados en UCIC. La adherencia se asoció de forma independiente con una mejor evolución.