



4004-4. DIFERENCIAS EN LA MORTALIDAD A 28 DÍAS Y OTRAS VARIABLES PRONÓSTICAS TRAS UNA DÉCADA DE CAMBIOS EN EL SÍNDROME CORONARIO AGUDO CON ST ELEVADO

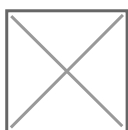
Lorenzo Socías Crespi¹, Guillermo Frontera Juan², Catalina Rubert Ripoll¹, Armando Bethencourt Gonzales³, Vicente Peral Disdier³, Roberto Elosua Llanos⁴, Jaume Marrugat de la Iglesia⁴ y Miguel Fiol Sala² del ¹Hospital Hospital Son Llàtzer, Palma de Mallorca (Illes Balears), ²Hospital Son Espases, IdISPa, Palma de Mallorca (Illes Balears), ³Hospital Son Espases, Palma de Mallorca (Illes Balears) y ⁴Institut Municipal d'Investigació Mèdica (IMIM), Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: Investigar las diferencias en la mortalidad a 28 días y otras variables pronosticas en dos registros: IBERICA-Mallorca (1996-1998) y Código Infarto (CI) de las Islas Baleares (2008-2010).

Métodos: Dos cohortes prospectivas observacionales de pacientes ingresados por SCAEST en el hospital de referencia con 24 horas de evolución. Tras seleccionar las variables comunes comparables, se analizaron 686 pacientes (p) de los 889 incluidos en el Estudio IBERICA-Mallorca y 498 p. de 847 incluidos en el CI.

Resultados: Las principales diferencias significativas (p 0,001) entre estudio IBERICA frente ay CI fueron respectivamente: edad (63 frente a 58, años), infarto previo (15,4% frente a 8,1%), inicio síntomas-primer ECG (120 frente a 90, minutos), primer ECG-fibrinolisis (60 frente a 35, minutos), tratamiento fibrinolítico (54,8% frente a 18,7%), % de p. sin revascularización (45,2 frente a 9,2), angioplastia primaria (1,0% frente a 72,0%) y mortalidad a 28 días (12,0% frente a 7,0%). El Killip al ingreso ? 2 no fue diferente (22,7% frente a 23,1%). Las variables independientes relacionadas con la mortalidad a 28 días fueron: en el Estudio IBERICA edad, Killip ? 2 al ingreso y el tratamiento trobolítico. En el CI: Killip al ingreso ? 2, la no revascularización y la angioplastia primaria. La figura muestra el análisis de supervivencia de Kaplan Meier (log-rank (Mantel-Cox), p = 0,006).



Análisis de supervivencia de Kaplan Meier.

Conclusiones: La mortalidad a 28 días en el SCAEST, en la CCAA Islas Baleares, ha disminuido en la última década, probablemente debido a un mayor tratamiento de reperfusión.