



## 5020-7. INCIDENCIAS, CORRELACIONES Y RIESGO DE MORTALIDAD SUBSIGUIENTE DEBIDO A RECURRENCIA DEL INFARTO DE MIOCARDIO EN PACIENTES QUE HAN SUFRIDO UN SÍNDROME CORONARIO AGUDO

Andrea López López, Emad Abu Assi, Sergio Raposeiras-Roubin, Noelia Bouzas Cruz, RR Abumuaileq, Belén Álvarez Álvarez, José María García-Acuña y José Ramón González-Juanatey del Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela (A Coruña).

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Existen pocas evidencias con respecto a la incidencia, predictores y mortalidad a largo plazo del infarto de miocardio recurrente (re-IM) después del alta por un infarto agudo de miocardio (IM).

**Métodos:** Se estudió a un total de 5.008 pacientes que sobrevivieron a un síndrome coronario agudo (SCA), con una media de seguimiento de 4,7 años.

**Resultados:** El porcentaje total de intervencionismo coronario percutáneo (PCI) fue del 64,7%. 855 de 5.008 pacientes (17,1%) experimentaron re-SCA; en 498 de 5.008 pacientes (9,9%) fue como re-IM. La incidencia de re-IM por año fue del 4,4% durante el primer año, 2,0% en el segundo año y 1,5% en el tercer año. El análisis de regresión multivariado de Cox ajustado por 18 co-variables clínicas y angiográficas, reveló que los predictores de re-IM fueron diabetes mellitus (*hazard ratio* (HR): 1,6,  $p < 0,001$ ), historia de IM (HR: 1,7,  $p = 0,001$ ), edad avanzada (HR: 1,01,  $p = 0,006$ ), enfermedad multivazo (HR = 1,2,  $p = 0,02$ ), IM sin elevación del ST (HR = 1,4,  $p = 0,004$ ), enfermedad arterial periférica (HR = 1,5,  $p = 0,002$ ), y Killip > I al ingreso (HR = 1,4,  $p = 0,007$ ). La tasa de mortalidad por todas las causas fue significativamente mayor en pacientes con re-IM que en aquellos sin re-IM (77,4% frente a 63,1%,  $p < 0,001$ ).

**Conclusiones:** En una cohorte de pacientes altamente tratados con intervencionismo coronario durante el evento índice, la ocurrencia de un nuevo síndrome coronario agudo en forma de re-IM puede ser predicha por los factores de riesgo del paciente. Re-IM conlleva un exceso de riesgo de mortalidad subsiguiente.