



## 6014-185. HIPOTERMIA TERAPÉUTICA Y RIESGO DE TROMBOSIS

Gustavo Jiménez Brítez, Rodolfo San Antonio Dharandas, Gala Caixal Vila, Marco Hernández Enríquez, Xavier Bosch Genover, Mónica Masotti Centol, Manel Sabaté Tenas y Xavier Freixa Rofastes del Hospital Clínic, Barcelona.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La hipotermia terapéutica (HT) mejora la sobrevida en pacientes con muerte súbita (MS) recuperada. En muchos casos es necesario realizar una angioplastia coronaria en pacientes que van a ser sometidos a HT. Sin embargo la HT no está exenta de complicaciones en su utilización. La HT puede modificar la función plaquetaria, la farmacocinética de diversos medicamentos y la función endotelial y favorecer la trombosis. El objetivo de este estudio fue comparar los eventos trombóticos en pacientes en coma posparada cardiaca según si aplicó o no HT

**Métodos:** Se analizaron las características clínicas y los eventos trombóticos de los pacientes ingresados desde 2004 en nuestro hospital que presentaron coma posparada cardiaca. Se compararon los pacientes del periodo 2004-09 no tratados con HT (n = 81) con los de 2010-14 tratados con HT (n = 96).

**Resultados:** No se observaron diferencias significativas entre los pacientes con HT y sin HT en relación a la edad media ( $55 \pm 18$  frente a  $63 \pm 15$  años,  $p = 0,2$ ), sexo masculino (83% frente a 72%,  $p = 0,46$ ), HTA (42% frente a 56%,  $p = 0,11$ ), DM (13% frente a 27%,  $p = 0,15$ ), o etiología isquémica PCR: (74% frente a 68%,  $p = 0,62$ ). La incidencia de trombosis venosa profunda fue mayor en los pacientes sometidos a HT (n = 3 frente a no HT n = 0); La incidencia de tromboembolia pulmonar fue mayor en los pacientes sometidos a HT (n = 3 frente a no HT n = 1) En el grupo de pacientes ingresados tras IAM que se realizó angioplastia (n = 97), la incidencia de trombosis aguda del *stent* fue mayor en los pacientes sometidos a HT (n = 5 frente a no HT n = 2). Se observa diferencia significativa de eventos trombóticos totales (HT: 11,5% frente a no HT: 5%  $p: 0,04$ ).

**Conclusiones:** En nuestra serie hay un aumento significativo de eventos trombóticos en pacientes sometidos a HT y resaltan la necesidad de ensayos clínicos controlados de los mecanismos involucrados que podrían crear un sustrato favorable para la aparición de eventos trombóticos.