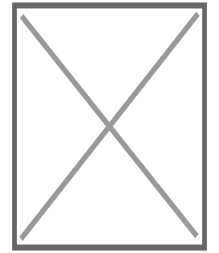


Revista Española de Cardiología



6011-11. ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LOS INFARTOS FIBRINOLISADOS CON CATETERISMO CORONARIO ELECTIVO EN NUESTRA PROVINCIA

Ana Blanca Paloma Martínez Pérez, Basilio Martínez Mora, Antonio E. Gómez Menchero, Isidro Romero Barroso, J. Carlos Martínez Cejudo, Miguel Pedregal González, José F. Díaz Fernández y Agustín Tobaruela González del Hospital Juan Ramón Jiménez, Huelva, Hospital Río Tinto, Huelva y Hospital Infanta Elena, Huelva.

Resumen

Introducción: La cardiopatía isquémica es una de las principales causas de morbi-mortalidad en España. Andalucía occidental es una de las regiones con mayor prevalencia. El SCACEST constituye su forma de presentación más grave. Nuestra provincia no dispone de un programa de angioplastia primaria. Describimos nuestra experiencia en la estrategia de reperfusión coronaria mediante fibrinólisis con posterior cateterismo coronario electivo.

Material y métodos: Estudio multicéntrico (3 hospitales) observacional descriptivo. Reclutamos 197 pacientes desde el laboratorio de hemodinámica, desde diciembre de 2.006 hasta septiembre de 2010.

Resultados: La edad media fue $59,19 \pm 12,03$ años. Fueron varones un 80,2% de los pacientes. Resultaron características más frecuentes la dislipemia (63,5%), hipertensión arterial (51,8%) y ser fumador activo (49,7%). Menos prevalentes fueron la diabetes (27,9%) y la cardiopatía isquémica previa (11,7%). La localización del infarto predominante fue en cara inferior (38,6%). La ACD presentó la lesión responsable un 44,7% de los casos. Un 86,8% del total de lesiones responsables fueron “de novo”. Un 52,3% de los pacientes presentaron una o ninguna lesión coronaria significativa y un 9,1% coronarias angiográficamente normales. El 92,9% se presentaron con clase Killip I o II. El tiempo medio desde la aparición de los síntomas hasta la fibrinólisis fue $2,66 \pm 1,83$ horas y hasta el cateterismo coronario electivo $8,48 \pm 12,06$ días (mediana 6 días, rango intercuartílico 8,75 días). Se implantaron stents convencionales en el 51,8% de las lesiones responsables (stents recubiertos en el 33%). Un 50% de los pacientes infartados, según los antecedentes personales, presentaron finalmente una sola arteria coronaria enferma. Un 34,5% un solo stent implantado. Se realizó revascularización completa un 74,1% de los casos. Al alta un 57,4% presentaron una FEVI preservada.

Conclusiones: Conocemos múltiples variables en esta serie de pacientes con SCACEST fibrinolisados y cateterismo coronario electivo en nuestra provincia. Nos planteamos realizar un estudio observacional analítico para seguimiento de eventos cardiovasculares y re-ingresos hospitalarios.