



6011-124. FACTORES PREDICTORES DE MORTALIDAD INTRAHOSPITALARIA EN PACIENTES CON IAMCEST TRATADOS MEDIANTE ANGIOPLASTIA PRIMARIA

Diego Segura Rodríguez, Miriam Jiménez Fernández, Laura Pertejo Manzano, Vicente Alcalde Martínez, Joaquín Sánchez Gila, Juan Caballero Borrego, Eduardo Molina Navarro y Rafael Melgares Moreno del Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada.

Resumen

Introducción y objetivos: El tratamiento del IAMCEST con intervención coronaria percutánea primaria (ICPp) las 24 horas al día ha reducido drásticamente la morbimortalidad. La optimización de los resultados precisa identificar factores predictores de mortalidad intrahospitalaria.

Métodos: Se ha realizado un análisis multivariante para determinar factores predictores de mortalidad intrahospitalaria en 350 pacientes con IAMCEST tratados mediante ICPp desde febrero 2014 hasta diciembre de 2015 tras el implante del programa Código Infarto en nuestro centro.

Resultados: El 80,6% fueron varones, con una edad media de $62,9 \pm 12,7$ años. El 24,3% eran diabéticos. La estancia hospitalaria media fue de $6,2 \pm 4,2$ días. El 13,5% ingresaron en situación de Killip III-IV. El número de arterias enfermas fue de $1,5 \pm 0,7$, realizándose revascularización completa en el 85,4%. La mortalidad intrahospitalaria fue del 8%. En el análisis multivariante se asociaron de forma independiente con la mortalidad intrahospitalaria la presencia de diabetes (OR 11,2; IC95% 1,6-137), la realización de ICPp en horario de alerta (OR = 89; IC95% 34-107), el Killip III-IV al ingreso (OR 84; IC95% 44-100), la FEVI (OR = 0,84; IC95% 0,71-0,95) y la revascularización completa (OR 0,0059; IC95% 0,0007-0,012).

Conclusiones: La mortalidad intrahospitalaria tras ICPp en el IAMCEST se asoció con marcadores clínicos de riesgo bien conocidos (diabetes, grado Killip y FEVI) no modificables, y con otros relacionados con el procedimiento (revascularización completa y horario de alerta), que ofrecen un margen potencial de mejora.