



## 6011-128. PREVALENCIA, CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y PRONÓSTICO A CORTO PLAZO DE LA INSUFICIENCIA MITRAL DESPUÉS DEL INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO POR OCLUSIÓN DE LA ARTERIA CORONARIA CIRCUNFLEJA

Miquel Vives-Borràs<sup>1</sup>, Abdel-Hakim Moustafa<sup>1</sup>, Jesús Álvarez-García<sup>1</sup>, Andreu Ferrero-Gregori<sup>1</sup>, Joan García-Picart<sup>1</sup>, Jordi Balcells<sup>2</sup>, Alessandro Sionis<sup>1</sup> y Juan Cinca<sup>1</sup> del <sup>1</sup>Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona y <sup>2</sup>Althaia Xarxa Assistencial, Manresa (Barcelona).

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Los pacientes con oclusión aguda de la arteria coronaria circunfleja (CX) pueden desarrollar insuficiencia mitral (IM). La prevalencia y el perfil clínico de esta complicación no están bien definidos, más teniendo en cuenta que la oclusión de la CX puede presentarse sin presencia de supradesnivel del ST. El objetivo fue describir la frecuencia, características clínicas y pronóstico de la IM justo después de la fase aguda del infarto por oclusión de CX.

**Métodos:** Revisión retrospectiva de datos clínicos, ECG, análisis sanguíneo, ecocardiograma y coronariografía de 259 pacientes consecutivos ingresados con oclusión aguda de la CX entre 2006 y 2014. Realización de una regresión logística binaria para identificar factores relacionados con la presencia de IM. Estudio de la asociación con la mortalidad o reingreso por insuficiencia cardiaca en 30 días (MACE). Se excluyeron aquellos pacientes con IM de causa orgánica.

**Resultados:** 34 (13%) pacientes presentaron IM moderada o grave y 225 (87%) pacientes IM leve o nula. Los pacientes con IM eran de más edad, con mayor comorbilidad, historia previa de infarto y peor clase Killip. Después del análisis de regresión logística, la enfermedad de 3 vasos (OR 4,7; IC95%: 2,0 a 10,9), una menor FEVI (OR 1,05; IC95%: 1,01-1,1) y el patrón ECG de presentación en forma de depresión aislada del ST en precordiales (OR 9, IC95%: 1,0 a 77,1) se asociaron con la presencia de IM. Estos pacientes tuvieron una mayor mortalidad (2 frente a 9%,  $p = 0,04$ ) y MACE (5 frente a 15%,  $p = 0,02$ ) al mes.

**Conclusiones:** La IM después de la oclusión de la CX es frecuente y conlleva peor pronóstico. Esta complicación se asocia con enfermedad coronaria difusa, FEVI deprimida y la presencia de depresión aislada del segmento ST en precordiales en el ECG de presentación.