



6014-22. FUNCIÓN VENTRICULAR EN EL SÍNDROME CORONARIO AGUDO CON ELEVACIÓN DEL ST TRATADO CON REPERFUSIÓN

Marta Gómez Llorente, Ángel M. Alonso Gómez, Maitane Pérez de Nanclares Ingelmo, Estíbaliz Hernández Centeno, Izaskun Obieta Fresnedo, Concepción Bello Mora, José Luis Francisco Matías, María Robledo Iñarritu, Hospital Txagorritxu, Vitoria (Álava).

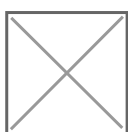
Resumen

Antecedentes: Se conocen pocos datos de la cuantificación de la función ventricular (FVI) en el IAM reperfundido, ya que el objetivo asistencial primario es objetivar estenosis coronaria. Sin embargo esta aceptado que la FVI tiene valor pronóstico tras el IAM. La eco con contraste (EC) permite estudiar la FVI con una exactitud y reproducibilidad similares a la resonancia cardíaca.

Objetivo: Conocer el perfil de FVI en el IAM por un método cuantitativo.

Métodos: A 215 pacientes de 61 ± 13 años se les realizó, en la fase hospitalaria de su primer IAM transmural, un EC en el que se calcularon los índices del volumen telediastólico (IVTD) y telesistólico (IVTS) y la fracción de eyección (FE). 141 pacientes habían sido tratados con angioplastia (90 primaria, 51 de rescate) y 74 con trombólisis. También se calculó un índice de contractilidad regional del VI (ICReco) que varió de 16-32.

Resultados: No hubo complicaciones en la realización del EC. Se observó insuficiencia mitral (IM) en el 19,6 % (15,9 % en el grupo de ACTP, $p = 0,048$) y su FE fue menor (48 ± 10 y 53 ± 9 , $p = 0,001$).



Conclusiones: Los pacientes con angioplastia presentan peor FVI y más IM. La proporción de pacientes con FE < 35 % fue muy reducida.