



6021-645. PRONÓSTICO A LARGO PLAZO DEL REINGRESO EN LOS PRIMEROS 30 DÍAS TRAS INTERVENCIONISMO CORONARIO PERCUTÁNEO

Javier Alonso, Pablo Salinas, Ester Cánovas, Alfonso Freites, Adriana de la Rosa, Roberto del Castillo, Lorenzo Hernando y Javier Botas de la Fundación Hospital Alcorcón (Madrid).

Resumen

Introducción: El reingreso antes de los 30 días tras el alta se usa habitualmente como indicador de calidad en gestión sanitaria en varias patologías. Existe controversia sobre el impacto pronóstico de este evento. El objetivo de nuestro estudio es describir la incidencia del reingreso a 30 días tras una intervención coronaria percutánea (ICP) y analizar el pronóstico a largo plazo de estos pacientes.

Métodos: Se estudiaron 746 pacientes consecutivos sometidos a ICP por cualquier causa entre 2007 y 2011 y dados de alta con vida. Se realizó seguimiento prospectivo durante una media de $27,2 \pm 0,5$ meses. De los 746 pacientes, 37 (5%) reingresaron dentro de los 30 primeros días. Se comparó el grupo que reingresó a los 30 días tras ICP (GR30D) frente al resto de población (GREF). Se estudiaron las características clínicas, detalles del procedimiento y datos de laboratorio. Se analizaron la incidencia de reingreso, sus causas, la mortalidad y los MACE o eventos adversos cardíacos mayores (formado por muerte, SCA, revascularización de vaso diana o ictus).

Resultados: Comparando las características basales no se encontraron diferencias significativas, excepto la edad que era mayor en el GR30D (70,5 vs 65,9 años; $p < 0,003$). De los 37 pacientes del GR30D, 19 (51,4%) reingresaron por motivos cardíacos (1 SCACEST, 5 SCASEST, 8 dolor atípico, 4 insuficiencia cardíaca) y 18 (49,6%) por diversos motivos no cardíacos. Hubo 8 muertes por cualquier causa (15,8%) en el GR30D comparado con 44 (6,2%) en el GREF ($p < 0,001$). La media de supervivencia libre de muerte por cualquier causa fue menor en GR30D (44,6 meses) comparada con 53,1 meses en GREF ($p < 0,001$). Los eventos MACE fueron más frecuentes en GR30D (48,6%) que en el GREF (19,8%); $p > 0,001$. La media de supervivencia libre de evento MACE fue de 28,3 meses en GR30D comparada con 45,6 meses en GREF ($p < 0,001$). En el análisis univariable, reingresar dentro de los primeros 30 días se asoció a una mayor mortalidad en el seguimiento con HR de 3,29 (IC95% 1,8-8,4); y con mayor número de eventos MACE con HR de 3,8 (IC95% 2,3-6,2).

Conclusiones: Reingresar dentro de los 30 primeros días tras ICP es poco frecuente (5%) y en casi la mitad de los casos está motivado por causas no cardíacas. Sin embargo, se asocia en nuestra población a mayor mortalidad y más eventos adversos cardiovasculares mayores en el seguimiento a largo plazo.