



## 6017-293. CAMBIOS EN EL PRONÓSTICO A 5 AÑOS DEL SCAEST EN UN HOSPITAL SIN UNIDAD DE HEMODINÁMICA ANTES Y DESPUÉS DEL INICIO DE UN PROGRAMA DE REVASCULARIZACIÓN REGIONAL

Clara Bergua Martínez<sup>1</sup>, Viviana Guerrero Cedeño<sup>2</sup>, Paula Omedas Bonafonte<sup>1</sup>, Pilar Artero Bello<sup>1</sup>, Adolfo Marquina Barco<sup>1</sup>, Ignacio Alins Rami<sup>1</sup> y María Teresa Villarroel Salcedo<sup>1</sup> del <sup>1</sup>Hospital General San Jorge, Huesca, y <sup>2</sup>Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Huesca.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La asistencia en red en el SCAEST ha contribuido a homogeneizar el tratamiento en fase aguda y mejorar el pronóstico. Se analizan los cambios en el pronóstico a 5 años del SCAEST en un centro sin unidad de hemodinámica que se integra en la primera fase del programa de revascularización en fase aguda (acceso 24h a la angioplastia primaria si contraindicación para la fibrinólisis).

**Métodos:** Se analizaron los informes de hospitalización de todos los pacientes dados de alta con diagnóstico principal de SCAEST (diagnóstico CIE-9 de infarto agudo de miocardio (IAM) en distintas localizaciones) tanto en el periodo 2004-2005 como en el periodo 2009-2010. Se incluyeron únicamente los pacientes dados de alta con vida. Se definieron como reingresos por SCA a aquellos con diagnóstico principal CIE-9 de IAM, angor inestable e IAM no q. Se analizó también la mortalidad global a 1 y 5 años. Las variables cualitativas se compararon mediante el test  $\chi^2$  y las variables cuantitativas se compararon usando el test de la U de Mann Whitney. La supervivencia libre de eventos se analizó con curvas de Kaplan Meier.

**Resultados:** Se analizaron informes de 215 individuos, 139 en 2004-2005 y 76 en 2009-2010. En el periodo 2009-2010, se detectó un aumento en el porcentaje de pacientes sometidos a coronariografía (57,9 frente a 33,8%,  $p = 0,001$ ) así como un incremento en el porcentaje de pacientes beneficiarios de algún tipo de revascularización (53,9 frente a 23,7%,  $p = 0,001$ ). La mortalidad al año del ingreso disminuyó en el segundo periodo respecto al primero (5,7 frente a 13,7%, respectivamente,  $p = 0,057$ ), sin cambios significativos en la mortalidad a 5 años (21,1% en 2009-2010 frente a 23,7% en el primer periodo,  $p = 0,6$ ). La tasa de reingreso a 5 años fue del 6,58% en 2009-2010, frente al 12,23% en 2004-2005,  $p = 0,19$ .

**Conclusiones:** En el periodo 2009-2010, tras la consolidación de la angioplastia primaria en las contraindicaciones a la fibrinólisis, se observa una disminución mayor del 50% de la tasa de mortalidad a un año del SCAEST con una respecto a 2004-2005. Pese al aumento del número de la tasa de pacientes sometidos a coronariografía y revascularización, no se detectan sin embargo cambios de la mortalidad a 5 años entre los 2 periodos. En el periodo 2009-2010 frente al previo, se observa una disminución cercana al 50% del número de reingresos por SCA 5 años tras el evento inicial, que no alcanza significación estadística.