



5014-9. MORTALIDAD A 30 DÍAS Y 1 AÑO DEL INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO CON ELEVACIÓN DEL SEGMENTO ST COMPLICADO CON SHOCK CARDIOGÉNICO EN ANCIANOS. IMPACTO PRONÓSTICO DEL CÓDIGO IAM (AÑOS 2000-2018)

Helena Resta Saurí, Cosme García García, Ferran Rueda Sobella, Teresa Oliveras Vilà, Jordi Serra Flores, Carlos Labata Salvador, Santiago R. Montero Aradas, Marc Ferrer Massot, Nabil El Ouaddi, María José Martínez Membrive, Joan F. Andrés Cordón, Andrea Borrellas Martín y Antoni Bayés-Genís

Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona (Barcelona).

Resumen

Introducción y objetivos: El shock cardiogénico es una complicación grave del infarto con elevación del segmento ST (IAMEST). El objetivo de nuestro estudio será analizar los cambios antes y después de la introducción del código IAM en lo que refiere a prevalencia, manejo y mortalidad a 30 días y 1 año de los pacientes ancianos (> 75 años) con IAMEST complicado con shock cardiogénico.

Métodos: Entre enero-2000 y diciembre-2018 ingresaron consecutivamente 121 pacientes de > 75 años con IAMEST complicado con shock cardiogénico. Se clasificaron en era Pre-código (2000-2008), n = 42 y era Post-código (2009-2018), n = 72. Analizaremos la prevalencia y la mortalidad a 30 días y 1 año del shock cardiogénico de los dos períodos.

Resultados: La prevalencia global del shock cardiogénico en el IAMEST en pacientes de > 75 años fue del 11,1% (sin variabilidad entre los dos períodos), con una edad media de 79,8 (DE 4) años y un 43% de mujeres. En la era Post-código se incrementó la reperfusión (52,4 vs 77,2%, p = 0,005) y el uso del balón de contrapulsación (14,3 vs 30,4% p = 0,05). La mortalidad a los 30 días fue del 78,6% en la era Pre-código y del 77,2% en la era Post-código (p = 0,86). La mortalidad global a 1 año tampoco disminuyó de manera significativa (85,7% Pre-código y 82,3% Post-código, p = 0,63). Después del ajuste multivariado, ni la mortalidad a 30 días (HR 0,81; IC95%: 0,30-2,1, p = 0,67) ni a 1 año (HR 0,61; IC95%: 0,21-1,19, p = 0,37) disminuyeron con el código IAM.

Conclusiones: La prevalencia del shock cardiogénico en el IAMEST en ancianos > 75 años no ha variado (11%) incluso tras la introducción del código IAM. Aunque ha aumentado el tratamiento de perfusión, la mortalidad a 30 días y a 1 año continúa siendo muy elevada (superior al 80%) y sin disminuir significativamente con el código IAM.