



4038-4. FACTORES DIFERENCIALES, TRATAMIENTO Y PRONÓSTICO DE LOS PACIENTES CON UN PRIMER INFARTO: IAMEST VS IAMSEST. MORTALIDAD A 7 AÑOS

Cosme García García, Joan Sala Montero, Jordi Bruguera, Vicente Valle, Ginés Sanz, Miguel Fiol, Fernando Arós Borau, Roberto Elosúa Llanos, Hospital del Mar, Barcelona y Institut Municipal d'Investigació Mèdica (IMIM), Barcelona.

Resumen

Objetivos: Describir las diferencias en las características, tratamiento y pronóstico intrahospitalario y a largo plazo de los pacientes con un primer infarto de miocardio en función de la presencia de elevación de ST (IAMEST) o no (IAMSEST).

Métodos: Entre 2001-2003, ingresaron consecutivamente 2048 pacientes con un primer infarto en seis hospitales, el registre RESCATE II. Se clasifican en IAMEST o IAMSEST. Se analiza el pronóstico intrahospitalario y la mortalidad global a largo plazo (siete años de seguimiento).

Resultados: El grupo de IAMSEST tenía mayor proporción de mujeres (25,4 % vs 19,2 %, $p = 0,002$), dislipemia (49,9 % vs 42,8 %, $p = 0,004$), hipertensión (60,8 % vs 47,5 %, $p < 0,001$) y diabetes (30,0 % vs 25,9 %, $p = 0,054$) que los IAMEST. Los IAMSEST recibieron más tratamiento con anti IIb/IIIa (32,7 % vs 22,1 %, $p < 0,001$) y estatinas (76,6 % vs 71,1 %, $p = 0,016$), pero menos IECA (55,1 % vs 65,3 %, $p < 0,001$) durante el ingreso. Los IAMSEST fueron más revascularizados percutáneamente (34,6 % vs 21,7 %, $p < 0,001$) y por cirugía (14,4 % vs 7,84 %). La mortalidad intrahospitalaria fue menor en los IAMSEST que en los IAMEST (2,57 % vs 4,94 %, $p = 0,013$), hecho que se confirmó tras análisis multivariado, con odds ratio de mortalidad de 2,27 (IC95 %: 1,22-4,27, $p = 0,01$) para los IAMEST en relación a IAMSEST. Por el contrario, la mortalidad a siete años fue mayor en el IAMSEST (18,0 % vs 11,8 %, $p < 0,001$) que en el IAMEST, como objetivó el análisis multivariado con hazard ratio de mortalidad a 7 años del IAMSEST de 1,36 (IC95 %: 1,04-1,78, $p = 0,023$).

Conclusiones: Los pacientes con primer IAM que se presentan con IAMSEST son mayores, tienen más factores de riesgo y reciben más procedimientos de revascularización que los IAMEST. Aunque la mortalidad intrahospitalaria es menor en los IAMSEST, estos pacientes tienen mayor mortalidad a 7 años.