Rev Esp Cardiol. 2010;63 Supl 3: 71

Revista Española de Cardiología

4038-10. LA BUENA PERFUSIÓN MIOCÁRDICA TRAS LA REVASCULARIZACIÓN EXPLICA EL MEJOR PRONÓSTICO DE LOS PACIENTES JÓVENES CON IAM CON ELEVACIÓN DEL SEGMENTO ST

Carlos Acebal Alonso, María José Loureiro, Iván Núñez Gil, Rocío Picón Heras, Elena Fortuny Frau, Antonio Fernández Ortiz, Juan Carlos García Rubira, Carlos Macaya Miguel, Servicio de Cardiología del Hospital Clínico San Carlos, Madrid, Servicio de Cardiología del Hospital García de Orta, Portugal y Servicio de Cardiología del Hospital Virgen de Valme, Sevilla.

Resumen

Antecedentes y objetivos: El pronóstico del IAM con elevación del ST (IAMCEST), es mejor en los pacientes jóvenes. El objetivo de este estudio es definir la influencia de las características clínicas y angiografías que expliquen este mejor pronóstico.

Métodos: Analizamos a 118 pacientes consecutivos con edad ? 45 años que ingresaron en nuestra Unidad Coronaria con IAMCEST entre abril de 2003 y febrero de 2006. Realizamos un apareamiento por fecha de admisión y sexo con 236 pacientes de edades comprendidas entre 46 y 75 años.

Resultados: Los pacientes jóvenes tenían menos diabetes (11 % vs 23 %, p 0,007), menos hipertensión arterial (27 % vs 47 %, p < 0,001) y mayor frecuencia de hábito tabáquico (74 % vs 50 %, p < 0,001). No hubo diferencias en cuanto a angioplastia primaria (75 % vs 76 %), localización anterior (44 % vs 45 %) o retraso mayor de 6 horas en la revascularización (12 % vs 12 %). En cuanto a las características angiográficas los pacientes jóvenes tenían menor porcentaje de enfermedad multivaso (27 % vs 40 %, p 0,018) y mejor perfusión miocárdica (“blush”) tras la revascularización (“blush” TIMI 2-3: 75 % vs 59 %, p 0,048). La evolución clínica fue mejor en los pacientes jóvenes: exitus 0 % vs 4 % (p 0,032) y el combinado de muerte, reinfarto o insuficiencia cardiaca (evento adverso) 14 % vs 25 % (p 0,024). El análisis por regresión logística de los determinantes clínicos de eventos adversos disminuyó la significación estadística de la variable paciente joven a 0,09 pero el odds ratio fue 0,584. El mismo modelo con las variables angiográficas hace desaparecer la influencia de la variable paciente joven, mientras que una buena perfusión miocárdica fue el predictor independiente de buen pronóstico.

Conclusiones: En nuestro estudio, la mejor perfusión miocárdica que presentan los jóvenes tras la revascularización, explica completamente su mejor pronóstico con respecto a los mayores con IAMCEST.