



6017-17. BLOQUEO DE RAMA Y DISTORSIÓN DEL QRS SON INDICADORES PRONÓSTICOS INDEPENDIENTES EN EL INFARTO DE MIOCARDIO CON ELEVACIÓN DEL ST

Juan Carlos García Rubira, Iván Núñez Gil, David Vivas Balcones, Elena Fortuny Frau, Borja Ruiz Mateos, Borja Ibáñez Cabeza, Antonio Fernández Ortiz, Carlos Macaya Miguel, Servicio de Cardiología del Hospital Clínico San Carlos, Madrid y Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares (CNIC), Madrid.

Resumen

Antecedentes y objetivos: Tanto el bloqueo de rama como la distorsión del QRS han demostrado ser predictores pronósticos en el infarto de miocardio con elevación del ST (IAM). Intentamos valorar ambas alteraciones como parte de un mismo espectro.

Métodos: Analizamos 940 pacientes consecutivos que ingresaron en nuestra Unidad Coronaria con IAM entre abril de 2003. Se clasificaron según el ECG previo a la revascularización como QRS normal (N), QRS con distorsión de su parte Terminal (D), o con bloqueo completo de rama (BR). Se analizó la mortalidad y la incidencia del evento combinado de muerte, reinfarto o insuficiencia cardiaca Killip 3 o 4 durante su hospitalización.

Resultados: El 22 % fueron mujeres y el 78 % hombres, con una edad media de 63 años. Hubo 691 (73 %) N, 177 (19 %) D y 72 (8 %) BR. La proporción de diabéticos y de fumadores fueron significativamente diferentes, con más diabéticos y menos fumadores en el grupo BR. La edad fue menor en el grupo N (62) que en el D (63) y en el BR (69), $p < 0,001$. La localización anterior fue más frecuente en el grupo BR (67 %) que en D (40 %) y el N (45 %). El uso de betabloqueantes fue menor en BR (47 %) que en D (63 %) y N (68 %). No hubo diferencias en el porcentaje de revascularización (98, 97 y 96 %) ni en el uso de anti2b3a. La mortalidad y el evento compuesto fueron mayores en BR (22 % y 38 %) que en D (8 % y 24 %) o en N (4 % y 9 %). El análisis multivariado demostró que la presencia de D o de BR son predictores independientes del evento combinado, con una odds ratio de 2,7 (1,7 a 4,3, $p < 0,001$) y de 3,2 (1,8 a 5,9, $p < 0,001$). También fueron predictores independientes el tratamiento con betabloqueadores (odds 0,2) o la localización anterior del infarto (odds 2,2).

Conclusiones: Nuestros datos muestran que tanto la distorsión de la porción terminal del QRS como el bloqueo de rama son predictores pronósticos independientes, y parecen formar parte de un espectro de alteración del QRS.