Rev Esp Cardiol. 2010;63 Supl 3: 184

Revista Española de Cardiología

6017-40. INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO COMPLICADO QUE REQUIERE VENTILACIÓN MECÁNICA. PREDICTORES DE MAL PRONÓSTICO

Ramón Andión Ogando, Carolina Hernández Luis, M. Gracia Sandín Fuentes, Cristina Tapia Ballesteros, José Miguel Vegas Valle, Eduardo Zatarain Nicólas, Ignacio Amat Santos, José Alberto San Román Calvar, Servicio de Cardiología del Hospital Clínico Universitario, Valladolid.

Resumen

Objetivos: Identificar factores de mal pronóstico en pacientes con Infarto de Miocardio sometidos a ventilación mecánica.

Métodos: Se incluyeron 177 pacientes (p) con Infarto de Miocardio con Elevación del ST (IAMEST) ingresados de forma consecutiva en nuestra Unidad Coronaria desde Enero de 2006 a Diciembre de 2009, que precisaron ventilación mecánica durante su estancia.

Resultados: Edad media 68 ± 11 años, hombres 135p (76 %). Recibieron estrategia de reperfusión 157p (89 %): angioplastia primaria 91 p (51 %), 66p (37 %) fibrinólisis. En 61p de los que recibieron fibrinólisis (92 %) se realizó un cateterismo cardiaco (rutinario 31p: 51 %; rescate 30p: 49 %). Al 72 % del total de los p se les realizó revascularización percutánea (120p) o quirúrgica (9p). No recibieron reperfusión únicamente 20p (11 %). La mortalidad hospitalaria fue del 60 % (137p). El análisis multivariante se resume en la tabla adjunta. El área bajo la curva fue 0,82 (0,75, 0,88; p < 0,001).

Conclusiones: El IAM complicado que precisa ventilación mecánica tiene una mortalidad elevada. La terapia de revascularización mejora el pronóstico de estos pacientes. El desarrollo de insuficiencia cardiaca, fracaso renal o mal control glucémico se asocian de forma independiente a mayor mortalidad.