



6014-14. INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO Y SHOCK CARDIOGÉNICO: 10 AÑOS DE EXPERIENCIA CON BALÓN DE CONTRAPULSACIÓN INTRA-AÓRTICO

Raquel Manzanedo Velasco, Francisco Jiménez Cabrera, José Blanco López, José M Medina Gil, Silvia Gopar Gopar, Egon Gross Kastanovitz, Ricardo Huerta Blanco y Manuel Sánchez Palacios del Hospital Universitario Materno-Infantil de Canarias, Las Palmas de Gran Canaria.

Resumen

Objetivos: Analizar la mortalidad de los pacientes con shock cardiogénico secundario a infarto agudo de miocardio (IAM) en los que se implantó el balón de contrapulsación (BCIAo) como medida de asistencia ventricular.

Métodos: Análisis retrospectivo, durante un periodo de 10 años, de los pacientes que ingresaron en el Hospital en situación de shock por IAM. En todos los pacientes incluidos se realizó intervencionismo coronario y se implanto un BCIAo. Se analizaron datos epidemiológicos, la afectación coronaria y la mortalidad.

Resultados: Se estudiaron 102 pacientes con una edad media de 63 ± 10 años (67% hombres). Todos los pacientes presentaron factores de riesgo cardiovascular y el 22% cardiopatía isquémica previa. El APACHE II al ingreso fue de $18,7 \pm 8,8$. La estancia media en UMI fue de 6 ± 5 días y el tiempo medio de la contrapulsación fue de 3 días. No tuvimos complicaciones mayores en relación con el BCIAo y solo en dos casos fue necesario retirar el dispositivo por isquemia transitoria del miembro inferior. La localización ECG fue: anterior: 53%; lateral: 12%; íferoposterior: 22%; subendocárdico: 5% y no localizables: 5%; en el 15% de pacientes existía afectación del ventrículo derecho. Como tratamiento de reperfusión, el 75% fue tratado con angioplastia primaria y el 25% de ellos recibió fibrinólisis y posteriormente angioplastia de rescate. El 67% de los pacientes presentaron enfermedad multivaso, de los cuales el 60% tenía afectación de la descendente anterior proximal y el 14% afectación del tronco coronario. La revascularización de la totalidad de los vasos enfermos se consiguió en el 53% de los casos. La mortalidad total de estos pacientes fue del 64%: 25% en la sala de hemodinámica y el 75% en UMI.

Conclusiones: 1. La mayoría de nuestros pacientes con shock cardiogénico tienen enfermedad coronaria multivaso. 2. A pesar de la mejora en la mortalidad en el shock cardiogénico, esta sigue siendo elevada incluso con la aplicación de técnicas invasivas precoces y de la utilización del balón de contrapulsación intraaórtico.