Rev Esp Cardiol. 2012;65 Supl 3: 188

Revista Española de Cardiología

6000-31. ESTRATEGIA DE TRATAMIENTO PREDOMINANTEMENTE INVASIVA EN EL SÍNDROME CORONARIO AGUDO. EXPERIENCIA DE UN CENTRO SIN LABORATORIO DE HEMODINÁMICA

David Vaqueriza Cubillo, Cristina Cortina Camarero, Álvaro Estévez Paniagüa, Laura Mora Yagüe, María del Mar Sarrión Catalá, Cristina Beltrán Herrera, Verónica Suberviola Sánchez-Caballero y Roberto Muñoz Aguilera del Hospital Universitario Infanta Leonor, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La estrategia de tratamiento inicialmente invasiva en el síndrome coronario agudo (SCA) se ha mostrado superior a la conservadora en numerosos ensayos y registros. Sin embargo, en la práctica, sobre todo en centros sin laboratorio de hemodinámica in situ, las tasas de realización de coronariografía y revascularización durante el ingreso, son menores de las recomendadas. El objetivo de este estudio fue describir la experiencia de nuestro centro y mostrar la factibilidad, eficacia y seguridad de la estrategia invasiva en un hospital de estas características.

Métodos: Se incluyeron los pacientes ingresados por SCA entre septiembre de 2009 y abril de 2012, registrados en la base de datos RENACI de la Sección de Cardiopatía Isquémica y Unidades Coronarias de la SEC.

Resultados: 348 pacientes fueron incluidos. Edad media 68 años, 34% mujeres, GRACE medio 129. Durante el ingreso, se trató con aspirina al 95%, con clopidogrel al 93,4%, con anticoagulación 85% y con anti IIb-IIIa al 3,5%. Se realizó coronariografía al 89% e intervencionismo percutáneo al 60%. Fueron derivados a cirugía coronaria el 8,6%. La mortalidad intrahospitalaria fue del 1,7%. Un 1,4% presentó complicaciones hemorrágicas que requirieron cirugía o transfusión.

Conclusiones: Una estrategia predominantemente invasiva para el tratamiento del SCA es posible en un centro sin laboratorio de hemodinámica. La colaboración organizativa con la unidad intervencionista de referencia y los servicios de transporte sanitario es fundamental para conseguir este objetivo. Pese a la necesidad de traslado intrahospitalario, las cifras de complicaciones en nuestra serie, no difieren significativamente de las de registros nacionales recientes.