Rev Esp Cardiol. 2013;66 Supl 1: 601

Revista Española de Cardiología

6003-202. FACTORES PRONÓSTICOS EN LOS PACIENTES CON *SHOCK* CARDIOGÉNICO POSINFARTO TRATADOS MEDIANTE BALÓN DE CONTRAPULSACIÓN INTRAÓRTICO

Alberto Cecconi[1], Laura Amado Rodríguez[2], Alfonso Barroso Freitas Ferraz[1], Ana Viana Tejedor[1], Iván Núñez Gil[1], Nieves Gonzalo López[1], Antonio Fernández Ortiz[1] y Carlos Macaya[1] del [1]Hospital Clínico San Carlos, Madrid y [2]Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias).

Resumen

Introducción y objetivos: El balón de contrapulsación intraaórtico (BCIAo) es un dispositivo de soporte hemodinámico comúnmente usado en el tratamiento del *shock* cardiogénico. Estudios recientes han puesto en duda su eficacia y las guías de práctica clínica han rebajado su grado de recomendación. El objetivo de este estudio es identificar los factores relacionados con mal pronóstico en los pacientes con *shock* cardiogénico (SC) secundario a síndrome coronario agudo y que son tratados con un BCIAo.

Métodos: Recogimos de manera retrospectiva los datos epidemiológicos, clínicos, analíticos, electrocardiográficos y ecocardiográficos de todos los pacientes ingresados por SC y que precisaron tratamiento con BCIAo en la unidad coronaria de un hospital terciario entre enero de 2003 y diciembre de 2012. Se realizó un análisis de $?^2$ de las variables cualitativas y un análisis t Student de las variables cuantitativas.

Resultados: Incluimos un total de 56 pacientes. La descripción de las características epidemiológicas y clínicas se presenta en la tabla. La mortalidad hospitalaria fue del 44,7%. En los pacientes que fallecieron durante el ingreso, la fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) y la insuficiencia mitral (IM) significativa fueron significativamente más frecuentes comparados con los supervivientes al alta.

Factores pronósticos de mortalidad en síndromes coronarios con *shock* cardiogénico

	Supervivientes (n = 31)	Fallecidos (n = 25)	p	OR (IC95%)
Edad	62,9 (58,3-67,5)	66,3 (61-71,4)	0,32	
Mujeres	32,3	28%	0,96	0,8 (0,3-2,6)
Diabetes mellitus	51,6%	40%	0,55	0,6 (0,2-1,8)

Insuficiencia renal crónica (filtrado glomerular < 60 mL/min)	6,7%	16,7%	0,47	2,8 (0,5-16.8)
SCACEST o BCRIHH	87,1%	100%	0,18	8,3 (0,4-163)
FEVI < 35%	36,7%	87,5%	0,003	12,1 (2,3-63,4)
IM moderada o grave	9,7%	35,3%	0,07	5,1 (1,1-24)
Hemoglobina	12 (11,2-12,9)	12,1 (10,4-13,7)	0,93	
Leucocitos	11.205 (8.805-13.604)	14.459 (10.424-18.495)	0,13	
CPK	3.828 (2.682-4974)	4.711 (1.135-8.287)	0,52	
Troponina I	151 (95,1-206,6)	121 (35,1-389)	0,35	

IM, insuficiencia mitral; BCRIHH, bloqueo completo de rama izquierda; OR, *odds ratio*, IC95%, intervalo de confianza de 95%.

Conclusiones: En nuestro estudio, la presencia de IM significativa y de una FEVI severamente reducida son los parámetros que más se relacionan con la mortalidad hospitalaria en los pacientes con SC posinfarto en los que se implanta un BCIAo. Este subgrupo de pacientes puede tener una pobre respuesta al BCIA o tal vez pueda beneficiarse de su colocación en fases más tempranas de la enfermedad. Futuros estudios deberían investigar estas hipótesis.