Rev Esp Cardiol. 2014;67 Supl 1: 459

Revista Española de Cardiología

6011-119. ¿SE HAN REDUCIDO LAS COMPLICACIONES INTRAHOSPITALARIAS DEL INFARTO CON ELEVACIÓN DEL SEGMENTO ST TRAS LA IMPLANTACIÓN DEL CÓDIGO INFARTO?

Daniel Bueno López, Cosme García-García, Bernardo Andrés Pérez, Lluis Recasens Gràcia, Nuria Ribas Barquet, Oona Meroño Dueñas, Neus Salvatella Giralt y Jordi Bruguera Cortada del Hospital del Mar, Barcelona.

Resumen

Introducción: El aumento del tratamiento de reperfusión ha demostrado reducir algunas de las complicaciones del infarto con elevación ST (IAMEST), pero la mayor parte de los estudios están basados en pacientes tratados con trombólisis. La introducción del Código Infarto (junio de 2009) optimiza la reperfusión del IAMEST mediante angioplastia primaria (ICCP).

Objetivos: Analizar si la implantación del Código Infarto, con la reperfusión mediante ICPP reduce las complicaciones del IAMEST y la mortalidad intrahospitalaria respecto a la época pre-Código.

Métodos: Entre enero de 2002 y abril de 2013, ingresaron consecutivamente 1151 pacientes con IAMEST en nuestro centro. El grupo precódigo (n = 670) está formado por aquellos que ingresaron antes de junio de 2009. El grupo poscódigo (n = 481), lo forman aquellos que ingresaron después de la instauración del código IAM. Se analizan las características clínicas, las complicaciones del infarto y la mortalidad intrahospitalaria de ambos grupos.

Resultados: Los pacientes del grupo precódigo presentan mayor proporción de taquicardias ventriculares (TV) 5,4% vs 1,0%, p 0,001; que el grupo poscódigo y se observa una tendencia a la disminución del bloqueo AV en los pacientes del grupo poscódigo 8,7% vs 6,4%, p = 0,180. En el resto de complicaciones intrahospitalarias no se observan diferencias significativas entre el grupo pre y poscódigo: insuficiencia cardiaca 22,4% vs 21,7%, p = 0,419; fibrilación auricular 6,3% vs 4,8%, p = 0,303; angina post-IAM 4,4% vs 0,0% p > 0.05; reinfarto 2,5% vs 1,9%, p = 0,548. La mortalidad intrahospitalaria se ha reducido en el periodo poscódigo 7,0% vs 2,3%, p 0,001.

Conclusiones: Tras la implantación del Código Infarto ha disminuido la incidencia de TV en los pacientes con IAMEST, aunque no se observa en nuestra serie, disminución significativa del resto de complicaciones posinfarto. La mortalidad intrahospitalaria del IAMEST se ha reducido un 68%.