



6015-215. COMPLICACIONES Y MORTALIDAD EN HIPOTERMIA TERAPÉUTICA TRAS PARADA CARDIACA

Gretel Varvaro Pardo, Gemma Pastor Báez, Iria Carlota Duro Aguado, Carolina Hernández Luis, Luis Renier Gonçalves Ramírez, Sandra Isabel Llerena Butrón, David Díez de las Heras y José Alberto San Román del Instituto de Ciencias del Corazón (ICICOR), Valladolid.

Resumen

Introducción: La hipotermia terapéutica (HT) en pacientes que han sufrido una parada cardiaca (PC) es ya un procedimiento habitual por sus beneficios en la mortalidad y en el pronóstico neurológico de estos pacientes (P). Sin embargo, la HT podría estar asociada a numerosas complicaciones, ya que la temperatura corporal puede cambiar la acción de enzimas y otras actividades fisiológicas como la coagulación, la actividad hepática y renal, y la circulación.

Métodos: Se incluyeron 59 P ingresados de forma consecutiva posterior a sufrir una PC, que permanecían con bajo nivel de consciencia (Glasgow 8) y que fueron sometidos a HT (33 °C por 24 horas) en un hospital de tercer nivel desde 2010 a 2013. Se relacionaron diversas características/eventos clínicos de esta población y se estudiaron en relación a la mortalidad, dividiendo la población en vivos (V) (n = 45) y fallecidos (F) (n = 14).

Resultados: La edad (56 ± 14 vs 62 ± 12 años, $p = 0,1842$) y género fue similar en ambos grupos. Fue más frecuente el SCACEST en los F pero sin afectar la mortalidad (60% vs 90%, $p = 0,0773$), la angioplastia primaria fue la terapia de reperfusión más utilizada (59%), sin diferencias en los grupos (86% vs 63%, $p = 0,1675$). Las complicaciones más frecuentes fueron la neumonía 60%, hipotensión 75%, bradicardia 56%, alteración de la glucemia 67%, alteraciones del potasio 46%, hemorragia 24%, arritmias ventriculares 21%, etc., aunque son muchas y frecuentes, ninguna se ha asociado a mayor mortalidad. El grupo fallecido precisó en mayor proporción anti IIb/IIIa, MCP transitorio, diálisis y BCIAo, aunque solo los dos últimos se asociaron a mayor mortalidad, $p = 0,0178$ y $p = 0,0048$ respectivamente. La mortalidad total fue del 23% (14P).

Complicaciones asociadas a la mortalidad en P sometidos a HT			
	Vivos	Fallecidos	P
Neumonía	63%	50%	0,5121
Hemorragias	24%	18%	1,0

Glucemia al ingreso	239 ± 96 mg/dl	324 ± 102	0,0120
Alteraciones de la glucemia	60%	83%	0,1830
Hipotensión arterial	79%	67%	0,4477
Bradicardia	60%	50%	0,5296
Arritmias ventriculares	19%	33%	0,4288
Coagulopatías	29%	33%	0,7339
Alteraciones del potasio	29%	42%	0,4855
Trombopenia	17%	25%	0,6745
Anti IIb/IIIa	16%	27%	0,4003
MCP	10%	18%	0,5981
Diálisis	3%	36%	0,0178
BCIAo	24%	73%	0,0048
Uso de inotrópicos	40%	33%	0,7433

Conclusiones: La HT está asociada a numerosas complicaciones y el conocimiento de estas es importante para garantizar un buen resultado y una mejoría en el pronóstico de los pacientes que han sufrido una PC. Tal vez sean necesarios nuevos estudios para mejorar la calidad de la HT y disminuir las tasas de complicaciones.