Rev Esp Cardiol. 2014;67 Supl 1: 146

Revista Española de Cardiología

5003-4. INCIDENCIA Y CARACTERÍSTICAS DIFERENCIALES DE LAS COMPLICACIONES MECÁNICAS EN UN HOSPITAL CON PROGRAMA DE ANGIOPLASTIA PRIMARIA

Francisco Manuel Salmerón Martínez, María Isabel Barrionuevo Sánchez, Gonzalo Gallego Sánchez, Juan Gabriel Córdoba Soriano, Miguel José Corbí Pascual, Arsenio Gallardo López, Antonio Gutiérrez Díez y Jesús María Jiménez Mazuecos del Complejo Hospitalario Universitario, Albacete.

Resumen

Introducción y objetivos: Las complicaciones mecánicas (CM) en el IAMEST ocurrían clásicamente en más de un 5-10% de pacientes (P), con 50% de mortalidad hospitalaria. Esto ha disminuido con la aparición de las técnicas de reperfusión. El objetivo de este estudio es analizar la incidencia y características de las CM en P sometidos a angioplastia primaria en nuestro medio.

Métodos: Registro retrospectivo de P consecutivos a los que se realiza ICP primaria en contexto de SCACEST en los últimos 5 años. Se definen dos grupos: grupo A (P con CM) y grupo B (ausencia de CM), clasificando las CM en rotura de pared libre (RPL), comunicación interventricular (CIV) y rotura de músculo papilar (RMP).

Resultados: Se analizan 588 P y se registran 16 CM (2,7%): 2 RMP, 1 CIV y 13 RPL, con 5 exitus (0,85% del total de P, 31,25% de las CM). En los P con CM la media de edad fue 77,3 años (72,27-85,50). El 62,5% fueron varones, 25% diabéticos, 50% dislipémicos y 50% fumadores. El 6,3% presentaba cardiopatía isquémica previa y el 62,5% el territorio del IAM fue anterior. El 81,3% de los casos ocurrió en turno de urgencias y el 18,7% en horario laboral habitual. La vía de acceso vascular fue un 68,8% por intención de radial, con 2 crossover. El tiempo síntomas-balón 216 minutos. La estancia hospitalaria media 6,3 días (1,7-10,8). El 50% requirió cirugía cardiaca (2 RMP con implante de prótesis mitral, 1CIV y 5 RPL corrección con parche). La aparición de la CM sucedió en las primeras 24 horas en un 37,5% de los casos y un 25% entre 2º y 5º día y el resto entre 6º al 14º día. Entre los exitus el 80% fueron infartos anteriores, y el 80% por RPL. Un exitus en sala de hemodinámica y uno en los P operados (CIV). En el análisis univariante se produjeron más CM en fumadores (p = 0,037), menor IMC (p = 0,001) y mayor edad (p 0,001). En el análisis multivariante se encontraron diferencias significativas a favor de un mayor IMC con OR 0,81 (IC 0,67-0,98) y en clase killip (1-2) con OR 0,022 (IC 0,004-0,111).

Conclusiones: La incidencia de las complicaciones mecánicas en el SCACEST ha disminuido con la aparición de la angioplastia primaria. A pesar de esto su aparición supone una elevada mortalidad. Solo el IMC y la clase killip en la presentación se asociaron al diagnóstico de CM. Futuros registros con mayor número de P podrán confirmar la disminución de incidencia de estas complicaciones fatales.