



6010-125. ICTUS ISQUÉMICO EN PACIENTES CON INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO, ANTERIOR O ANTEROLATERAL, Y DISFUNCIÓN VENTRICULAR GRAVE. ¿ES UNA ENTIDAD FRECUENTE?

Blanca Trejo Velasco, Lorenzo Fácila Rubio, Vicente Montagud Balaguer, Óscar Fabregat Andrés, Laura Higuera Ortega, Andrés Cubillos Arango, Maya Pascual Lucas y Salvador Morell Cabedo del Servicio de Cardiología, Hospital General Universitario de Valencia, Valencia.

Resumen

Introducción y objetivos: El infarto agudo de miocardio (IAM), sobretudo anterior y lateral, se asocia con la formación de aneurismas apicales (AA), con el riesgo de desarrollo de trombos intracavitarios y con la subsiguiente aparición de episodios tromboembólicos (TE). En ausencia de trombo intracavitario no existe evidencia que apoye la necesidad de anticoagulación oral. En la era de la angioplastia primaria no está definido el riesgo de estos pacientes de presentar episodios TE. El objetivo de este estudio es analizar la incidencia de episodios TE en pacientes con IAM anterior y anterolateral con disfunción ventricular gravea (DVS).

Métodos: Se incluyeron 107 pacientes consecutivos, dados de alta de nuestro centro entre noviembre de 2011 y enero de 2015 con IAMCEST anterior o anterolateral, con DVS definida como una fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) 40%, en la ecocardiografía inmediatamente previa al alta. Se analizó retrospectivamente el seguimiento de dichos pacientes hasta la aparición del evento definido como ictus isquémico o, en ausencia del mismo, hasta la fecha del *exitus* o del último contacto médico.

Resultados: La población presentaba una edad media de $67,99 \pm 14,88$ años con un 65,4% de varones y una FEVI media del $33,2\% \pm 6,8$. Se observó la presencia de AA en el 20,6% ($n = 21$) de los pacientes, detectándose la presencia de trombo intracavitario al alta en 4 de ellos (19%), por lo que se inició anticoagulación. Durante un seguimiento de 428 días de mediana se produjeron tres ictus isquémicos, uno de ellos en un paciente con trombo apical. No se objetivó ningún evento isquémico en los pacientes con AA sin trombo intracavitario no anticoagulados al alta hospitalaria ($n = 16$).

Conclusiones: En nuestro centro, el desarrollo de episodios TE en pacientes con IAM anterior y anterolateral con DVS durante un seguimiento medio de aproximadamente un año fue muy infrecuente, no objetivándose ningún episodio en aquellos pacientes considerados de mayor riesgo (AA no anticoagulados).