



6012-174. REVASCULARIZACIÓN AGUDA EN PACIENTES MULTIVASO CON INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO CON ELEVACIÓN DEL ST EN *SHOCK* CARDIOGÉNICO

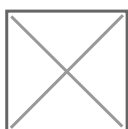
Blanca Trejo Velasco, Amparo Valls Serral, Diana Carolina Perdomo Londoño, Rafael de la Espriella Juan, Cristina Albiach Montañana, Eva Rúmiz González, Alberto Berenguer Jofresa y J. Salvador Morell Cabedo del Consorcio Hospital General Universitario, Valencia.

Resumen

Introducción y objetivos: La revascularización completa de forma aguda en pacientes con enfermedad multivaso en *shock* cardiogénico (SC) secundario a infarto agudo de miocardio con elevación del ST (IAMCEST) es controvertida. Nuestro objetivo fue evaluar el pronóstico a largo plazo de pacientes con enfermedad multivaso, sometidos a revascularización completa frente a revascularización aislada de la arteria responsable del infarto (ARI) en SC tras IAMCEST.

Métodos: Se incluyeron de forma retrospectiva 41 pacientes ingresados en la Unidad Coronaria con diagnóstico de SC secundario a IAMCEST desde enero de 2009 hasta diciembre de 2014 que presentaban enfermedad multivaso, definida como estenosis > 60% en más de una arteria coronaria. Se excluyeron 2 pacientes que fallecieron durante el cateterismo y 8 que presentaban oclusiones crónicas o vasos pequeños no susceptibles de angioplastia. La revascularización completa o no en el momento agudo se realizó según criterio del hemodinamista. Se realizó un seguimiento clínico de los pacientes mediante la historia clínica. Se analizó la supervivencia mediante las curvas Kaplan-Meier con el test de *log-rank*.

Resultados: El 68% de los pacientes eran varones. La edad media de los pacientes sin revascularización completa era mayor ($75,5 \pm 8,5$ frente a $64,17 \pm 14,25$ años; $p 0,025$), no encontrando diferencias en los dos grupos en cuanto a sexo, factores de riesgo cardiovascular, disfunción ventricular izquierda (considerada como fracción de eyección 30%), disfunción ventricular derecha o uso de balón de contrapulsación intraaórtico. La mediana de seguimiento de los pacientes fue de 10,29 meses y la mortalidad global del 38,7%. Un 87,1% de los pacientes fueron sometidos a angioplastia primaria y un 12,9% a angioplastia de rescate tras fibrinólisis. Se realizó revascularización completa al 38,7% de pacientes. Se observó una menor mortalidad en los pacientes con revascularización completa frente a aquellos con revascularización aislada de la ARI (16,6 frente a 52,6%) aunque sin alcanzar significación estadística (*log-rank* $p 0,063$; fig.).



Supervivencia según revascularización.

Conclusiones: La revascularización completa en el momento agudo en pacientes multivaso con SC tras IAMCEST muestra una tendencia hacia una menor mortalidad aunque son necesarios estudios aleatorizados

para demostrar este hallazgo.