



6025-264. FACTORES DEPENDIENTES DEL PACIENTE QUE CONDICIONAN MAYOR TIEMPO DE ISQUEMIA EN UN PROGRAMA DE ANGIOPLASTIA PRIMARIA

Gonzalo Gallego Sánchez, Juan Gabriel Córdoba Soriano, María Isabel Barrionuevo Sánchez, Daniel Prieto Mateos, Cristina Ramírez Guijarro, Antonio Gutiérrez Díez, Arsenio Gallardo López y Jesús Jiménez-Mazuecos del Servicio de Cardiología. Complejo Hospitalario Universitario, Albacete.

Resumen

Introducción y objetivos: El tiempo hasta la reperfusión es el principal factor determinante de los beneficios ofrecidos por la angioplastia primaria (ICPP) en el tratamiento del IAMCEST. En diferentes trabajos se han postulado algunos factores dependientes del paciente, que condicionan un mayor retraso.

Métodos: Evaluamos el impacto de factores dependientes del paciente clásicamente relacionados con el retraso hasta la reperfusión en una cohorte de pacientes sometidos a angioplastia primaria durante 2005-2012, periodo de tiempo durante el cual se puso en marcha un programa regional de ICPP. Definimos el tiempo total de isquemia (TTI) como aquel transcurrido entre el inicio de los síntomas-apertura de arteria responsable del IAM (ARI) y el tiempo puerta-balón (TPB) como el transcurrido entre llegada a hospital-apertura de ARI.

Resultados: 917 pacientes sometidos a ICPP (74% varones, 65 ± 13 años). El TTI del grupo global tuvo una mediana de 260 minutos (RI 25-75, 175-382 minutos) y la mediana del TPB fue de 66 minutos (RI 25-75: 36-116 minutos). Los principales factores dependientes del paciente que conllevaron un retraso significativo en el TTI fueron la edad > 80 años (275 minutos frente a 244 minutos, $p 0,05$) y el antecedente de DM (291 min frente a 245 min). Otros factores clásicamente relacionados con el retraso hasta la reperfusión como la obesidad (índice masa corporal > 30), el sexo femenino o el antecedente de cardiopatía isquémica previa no fueron determinantes de aumento en TTI. El TPB sin embargo no fue diferente en función de ninguno de los factores evaluados. Igualmente se observó que el retraso fundamental en el TTI de pacientes diabéticos ocurrió antes de la activación del código ICPP (150 frente a 120, $p 0,05$).

Conclusiones: El mayor retraso en la reperfusión de pacientes con IAMCEST se produce en el tiempo que tarda el paciente en solicitar atención médica. El paciente octogenario y diabético es el que más retraso tiene. Campañas de difusión y concienciación de la población y un estado de alerta ante posible sintomatología atípica en estos pacientes podrían ayudar a reducir estos tiempos.