



5020-6. LAS CONSECUENCIAS TARDÍAS DE PADECER UN SÍNDROME CORONARIO AGUDO INDICAN LA NECESIDAD DE UN SEGUIMIENTO ESTRECHO Y PROLONGADO

Violeta González Salvado, Emad Abu-Assi, Sergio Raposeiras Roubín, Diego Iglesias Álvarez, Rocío González Ferreiro, Noelia Bouzas Cruz, Rami Yousef-Abumuaileq, José María García Acuña y José Ramón González-Juanatey del Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela (A Coruña).

Resumen

Introducción y objetivos: Caracterizar los resultados a largo plazo de los pacientes que sufren un síndrome coronario agudo (SCA) y evaluar la capacidad de la escala *Global Registry of Acute Coronary Events* (GRACE) en cuanto a predicción de mortalidad por cualquier causa y muerte/ infarto más de cuatro años tras el evento índice.

Métodos: Se estudió a un total de 5.008 pacientes supervivientes a un SCA durante una mediana de seguimiento de 4,7 años.

Resultados: Durante este período ocurrieron 1.204 muertes (24%) de las cuales 472 (9,2%) fueron de origen cardiaco, 498 infartos (9,9%), 855 re-SCA (17,2%), 203 ictus (4,1%) y 630 (12,6%) revascularizaciones subsecuentes. Además, 747 pacientes (14,9%) fueron hospitalizados por fallo cardiaco no relacionado con un nuevo SCA. La incidencia de eventos adversos se mantuvo a pesar de la elevada tasa de empleo de terapias indicadas por las guías de práctica clínica. Por otra parte, la tasa de eventos hemorrágicos que requirieron hospitalización fue de un 13,1% y uno de cada diez pacientes (10,2%) desarrolló una neoplasia maligna durante el período de seguimiento. La escala GRACE resultó altamente predictiva de la mortalidad por cualquier causa, muerte de origen cardiaco y muerte cardiaca/infarto a los 4,7 años (estadístico-c: 0,775, $p < 0,001$; para muerte cardiaca estadístico-c 0,748, $p < 0,0001$); muerte cardiaca/infarto estadístico-c 0,724, $p < 0,0001$). Un análisis de supervivencia (landmark analysis) tras seis meses confirmó que la escala GRACE predice de forma precisa la mortalidad a largo plazo (Hazard ratio = 1,032; $p < 0,001$) con un estadístico-c 0,770, $p < 0,0001$ (frente a estadístico-c 0,79 para el período de seis meses al alta). Al cabo de 4,7 años de seguimiento, 324 de los 1.266 pacientes (21,4%) que habían sufrido un SCA con elevación del segmento ST fallecieron; 719 de los 1762 (29%) cuyo evento índice había sido un SCA sin elevación del segmento ST y 161 de los 776 (18,2%) con angina inestable (log-rank, $p < 0,0001$).

Conclusiones: El impacto de la morbimortalidad tras un SCA permanece elevado a largo plazo. La escala GRACE predice de forma precisa el riesgo de mortalidad y muerte cardiaca o infarto no solo de forma temprana sino también a largo plazo tras el evento índice (4,7 años). Estos hallazgos subrayan la importancia de diseñar nuevas estrategias con el objetivo de disminuir el riesgo a largo plazo de estos pacientes.