



6028-342. INCIDENCIA, PRINCIPALES COMPLICACIONES Y MORTALIDAD DEL INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO EN EL PERIOPERATORIO DE CIRUGÍA CARDIACA VALVULAR

Héctor Cubero Gallego, Eduardo Tamayo Gómez, José Ignacio Gómez Herreras y José Alberto San Román Calvar del Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

Resumen

Introducción y objetivos: El infarto agudo de miocardio en el perioperatorio (IAMp) de cirugía cardiaca conlleva un aumento de la morbilidad y mortalidad hospitalarias y un incremento del consumo de recursos sanitarios. El objetivo de nuestro estudio fue determinar la incidencia, las principales complicaciones y la mortalidad del IAMp de cirugía cardiaca valvular.

Métodos: Se realizó un estudio prospectivo, observacional de una cohorte de 803 pacientes (> 18 años), intervenidos de cirugía cardiaca valvular con circulación extracorpórea, incluidos consecutivamente. Los pacientes incluidos fueron divididos en 2 grupos: pacientes con IAMp de cirugía valvular (de acuerdo con los criterios diagnósticos de la "Tercera Definición Universal de Infarto de Miocardio" para el diagnóstico del IAM tipo 5) y pacientes sin IAMp de cirugía valvular. Para las comparaciones entre los grupos utilizamos la prueba de χ^2 Pearson con las variables categóricas.

Resultados: De los 803 pacientes, 88 presentaron IAMp de cirugía cardiaca valvular, lo que representa una incidencia del 9,1%. La incidencia de complicaciones en el grupo de pacientes con IAMp de cirugía valvular fue del 56,8%. Las principales complicaciones fueron: la estancia prolongada en la Unidad de Reanimación (REA) superior a 5 días (69,4 frente a 13,6%, p 0,001); el daño renal agudo (AKIN 2) (56,8 frente a 23,9%, p 0,001); la prolongación de la terapia ventilatoria invasiva > 48 horas (27,1 frente a 3,4%, p 0,001); el *shock* cardiogénico (18,2 frente a 0,3%, p 0,001); el implante de balón de contrapulsación intraaórtico (BCIAo) (6,8 frente a 0,3%, p 0,001); el sangrado mediastínico excesivo (3,4 frente a 0,8%, p = 0,031) y la parada cardiaca (2,3 frente a 0,3%, p = 0,012). La mortalidad a los 30 días de ingreso en REA en el grupo de pacientes con IAMp de cirugía valvular fue del 14,8 frente a 2,2%, p 0,001 y la mortalidad hospitalaria fue del 18,2 frente a 2,7%, p 0,001.

Conclusiones: La incidencia de IAMp de cirugía cardiaca valvular en nuestra población de estudio es del 9,1%. Sus principales complicaciones son la estancia prolongada en REA, el daño renal agudo, la prolongación de la terapia ventilatoria invasiva > 48 horas, el *shock* cardiogénico, el requerimiento de BCIAo, el sangrado mediastínico excesivo y la parada cardiaca. La mortalidad a los 30 días del ingreso en REA en el IAMp de cirugía cardiaca valvular es del 14,8% y la mortalidad hospitalaria del 18,2%.