



5009-8. HALLAZGOS EN LA CORONARIOGRAFÍA DE PACIENTES CON PARADA CARDIACA RECUPERADA Y ELECTROCARDIOGRAMA NO DIAGNÓSTICO

Pablo Salinas Sanguino, Carlos Ferrera Durán, María Teresa Nogales Romo, Pedro Martínez Losas, Iván Javier Núñez Gil, Pilar Jiménez Quevedo, Ana Viana Tejedor y Antonio Fernández Ortiz del Servicio de Cardiología del Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Pese a que la enfermedad coronaria (EC) es la causa más frecuente de parada cardiorrespiratoria (PCR), en los casos con electrocardiograma no diagnóstico post-PCR existen dudas sobre la indicación de realizar coronariografía urgente o diferida. Se describe el perfil clínico, los hallazgos de la coronariografía y la evolución a largo plazo en este subgrupo de pacientes con PCR sin aparente síndrome coronario agudo (SCA) detectable en electrocardiograma al ingreso.

Métodos: Se estudiaron todos los pacientes con PCR recuperada y electrocardiograma post-PCR no diagnóstico (sin datos de isquemia aguda) a los que se realizó coronariografía durante el ingreso índice. Entre marzo de 2004 y 2016 se hallaron 203 pacientes. Se revisaron las coronariografías y se calculó la puntuación Syntax, o Syntax residual en pacientes previamente revascularizados. Se realizó seguimiento clínico a 5 años.

Resultados: La edad media era de 62 ± 14 años, 72,4% varones. Sólo un 22,2% ($n = 45$) tenían antecedentes de EC. El primer ritmo registrado fue desfibrilable en un 72,9% ($n = 145$). La coronariografía se realizó urgente (24h de ingreso) en un 57% ($n = 116$). Un 61,6% ($n = 125$) tenían EC (alguna estenosis $> 50\%$). De estos pacientes tenían enfermedad grave de tronco un 13,6%, de un vaso principal 39,2%, de 2 vasos 31,2%, de 3 vasos 16% y de vasos secundarios 13,6%. La mediana de la escala Syntax era de 13 (rango intercuartílico 7-24,5). El resto de hallazgos se resumen en la figura. La supervivencia de esta serie seleccionada fue del 74,4% al alta hospitalaria, 68% al año y 62,6% a 5 años.



Hallazgos coronarios en pacientes con ECG no diagnóstico tras PCR recuperada.

Conclusiones: Un 61,6% de los pacientes (la mayoría sin antecedentes de EC) con PCR recuperada y electrocardiograma no diagnóstico de isquemia aguda tienen estenosis coronarias en la coronariografía. De ellos, un 88% tenía estenosis graves, un 29,8% requirió intervención coronaria *ad hoc* y un 20,2% lesiones sugestivas de SCA ocultas al electrocardiograma.