



## 5031-4. CARACTERÍSTICAS Y PRONÓSTICO DE PACIENTES CON *SHOCK* CARDIOGÉNICO TRASLADADOS A UN CENTRO DE REFERENCIA: LOS INICIOS DEL '*SHOCK TEAM*'

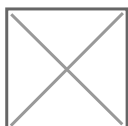
Eusebio García-Izquierdo Jaén, Francisco José Hernández Pérez, Josebe Goirigolzarri Artaza, Manuel Gómez Bueno, Ana Isabel González Román, Alberto Forteza Gil, Javier Segovia Cubero y Luis Antonio Alonso Pulpón del Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda (Madrid).

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La actuación precoz en el *shock* cardiogénico (SC) es clave para mejorar el pronóstico de estos pacientes. Una organización jerarquizada de hospitales con distintos niveles asistenciales podría facilitar la atención urgente y el empleo de dispositivos de asistencia ventricular (DAV) de corta duración para el rescate de estos pacientes. Por otro lado, el traslado de estos pacientes es complejo y podría conllevar un aumento de morbilidad. Objetivo: comparar las características, manejo y pronóstico de los pacientes con SC trasladados frente a los pacientes surgidos localmente en un centro de referencia.

**Métodos:** Estudio observacional prospectivo de los pacientes atendidos en un centro a través del “*shock team*” entre septiembre-2014 y abril-2017. Se compararon las características basales, el manejo y la supervivencia entre pacientes locales y trasladados desde otros centros.

**Resultados:** Se incluyeron 77 pacientes consecutivos, 41 locales y 36 trasladados. El 44% de los pacientes trasladados procedía de otra Comunidad Autónoma, la mayoría (61%) desde un hospital con cirugía cardíaca. El 58% de los pacientes fue trasladado con algún soporte mecánico, y no hubo muertes durante el traslado. Las características se muestran en la tabla. Los pacientes trasladados diferían de los locales en la etiología del SC, menor tasa de intubación, menor empleo de DAV, menor utilización de ECMO y mayor tiempo desde el diagnóstico del SC hasta el implante de algún DAV. La supervivencia actuarial a 30 días y 1 año en los trasladados fue 71 y 67% respectivamente, frente a 63 y 49% en los locales (*log rank*  $p = 0,112$ , figura).



*Curvas de supervivencia de los pacientes en shock cardiogénico: locales frente a traslados.*

Características de los pacientes en *shock* cardiogénico

Total (N = 77)   Locales (N = 41)   Traslados (N = 36)   p

Edad (años, media $\pm$ DE)	53 $\pm$ 15	55 $\pm$ 16	50 $\pm$ 13	0,126
Sexo (% varón)	75	76	75	0,951
Etiología SC (%)				0,002
SCA	25	17	33	
Poscardiotomía	25	37	11	
Progresión enfermedad base	32	19	47	
Otros	18	27	9	
IOT (%)	84	93	75	0,033
Lactato (mmol/L) <sup>a</sup>	6,2 (2,5-12,6)	6,0 (2,8-9,7)	7,3 (1,5-16)	0,755
BCIAo (%)	58	56	61	0,656
DAV (%)	75	85	64	0,029
ECMO (%)	64	69	36	0,049
Tiempo desde diagnóstico SC hasta DAV (horas) <sup>a</sup>	6 (1-24)	3 (1-14)	24 (6-24)	0,005
Destino trasplante cardiaco (%)	21	17	25	0,583

SC: *shock* cardiogénico. SCA: síndrome coronario agudo. IOT: intubación orotraqueal. BCIAo: balón de contrapulsación intraaórtico. DAV: dispositivo de asistencia ventricular. <sup>a</sup>Mediana y rango intercuartílico.

**Conclusiones:** Los pacientes trasladados en SC a un centro de referencia presentan características basales y de manejo diferentes a los locales. El pronóstico de este grupo es excelente, probablemente a causa de la selección de aquellos pacientes con mejor pronóstico *a priori*.