



6017-285. INFARTO CON ELEVACIÓN TRANSITORIA DEL SEGMENTO ST: ¿ALTO RIESGO?

Javier Conejos Montenegro, Jaime Aboal Viñas, Pablo Loma-Osorio Ricón, María Núñez Torras, Daniel Bosch Portell, Julia Pascual Mayans, Paula Fluvà Bragues y Ramón Brugada Terradellas del Hospital Universitario Doctor Josep Trueta, Girona.

Resumen

Introducción y objetivos: La elevación transitoria del segmento ST se considera un patrón electrocardiográfico de alto riesgo en el síndrome coronario agudo sin elevación del ST (SCASEST). Estudios previos sugieren que este patrón se asocia a mejor pronóstico y evolución clínica. Nuestro objetivo es estudiar las características y pronóstico de la elevación transitoria del ST en nuestra población.

Métodos: Se incluyeron 4.725 pacientes consecutivos con síndrome coronario agudo entre 2006 y 2016, con 3 grupos según su patrón electrocardiográfico. La elevación transitoria del segmento ST se definió como una elevación de menos de 30 minutos de duración sin criterios de reperfusión. Se recogieron datos clínicos y demográficos, complicaciones y mortalidad durante el primer mes.

Resultados: Del total de 4.725 pacientes, 166 (3,5%) presentaban elevación transitoria del segmento ST, 2.888 (67,5%) elevación del segmento ST (SCAEST) y 1.671 (35,3%) no elevación del segmento ST. Los pacientes con elevación transitoria eran más jóvenes comparado con los SCASEST (60 frente a 65 años, p 0,001) y SCAEST (60 frente a 63 años, p 0,008); más fumadores que los SCASEST (57,3-25,9%, p 0,001) y SCAEST (57,3-41,5%, p = 0,003). La coronariografía mostró enfermedad de un vaso - siendo la descendente anterior la más frecuente (62%). El riesgo de complicaciones (1,2%) y mortalidad (0,6%) durante el primer mes fue menor en este grupo (p 0,01).

Conclusiones: El patrón de elevación transitoria del segmento ST representa una pequeña parte de los pacientes con síndrome coronario agudo. En nuestro estudio, este grupo presentó menos mortalidad y riesgo de complicaciones intrahospitalarias que los pacientes con otros patrones electrocardiográficos.