



4001-7. COMUNICACIÓN INTERVENTRICULAR POSINFARTO: CAMBIO DE PRONÓSTICO Y FACTORES INFLUYENTES EN LA ERA DE LA REVASCULARIZACIÓN. REGISTRO CIVIAM

Juan Diego Sánchez Vega, José María Viéitez Flórez, Gonzalo Alonso Salinas, José Luis Zamorano y Marcelo Sanmartín Fernández, del Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Pese a la reducción en la incidencia de comunicación interventricular (CIV) posinfarto agudo de miocardio (IAM), su mortalidad sigue siendo superior al 40% en el primer mes tras el evento. El uso rutinario de dispositivos de soporte circulatorio mecánico puede ser un punto de inflexión que cambie el pronóstico de la misma. El objetivo de este estudio es evaluar el cambio en la supervivencia en la era de la revascularización y el rol de los dispositivos de asistencia ventricular en la misma.

Métodos: Realizamos un registro multicéntrico retrospectivo, que incluyó a un total de 120 pacientes consecutivos de 11 hospitales distintos, con CIV post-IAM entre los años 2008 y 2018. Realizamos un análisis comparativo de la primera mitad de este periodo con la segunda (2 periodos de 5 años y medio), viendo cómo se han implementado en cada una los dispositivos de asistencia ventricular, principalmente balón de contrapulsación intraaórtico (BCIAo) y oxigenador extracorpóreo de membrana (ECMO), así como los cambios en la mortalidad entre ambos periodos.

Resultados: Se incluyó a un total de 46 pacientes con CIV post-IAM de antes del 30 de junio de 2013 (el 38,33%), y 74 pacientes posteriores (el 61,67%). Las características basales de ambos periodos se encuentran en la tabla. Con respecto al uso de dispositivos de asistencia ventricular, no se observaron diferencias en el uso de BCIAo (28 [62,2%] frente a 52 [71,2%], $p = 0,309$) pero sí se encontraron diferencias en el uso de ECMO en el segundo periodo (2 [4,4%] frente a 20 [27,0%], $p = 0,001$). La mortalidad intrahospitalaria fue significativamente menor en el segundo periodo de observación (33 (71,7%) frente a 39 (52,7%), $p = 0,038$).

Características basales de la muestra

Variable	Grupo 0 (n = 46)	Grupo 1 (n = 74)	p
Sexo femenino	24 (52,2%)	27 (36,5%)	0,091
HTA	31 (67,4%)	38 (58,1%)	0,309

Diabetes	19 (41,3%)	21 (28,4%)	0,144
Dislipemia	15 (32,6%)	37 (50%)	0,062
Tabaquismo			
No antecedentes	28 (60,9%)	42 (56,8%)	0,102
Fumador	12 (26,1%)	29 (39,2%)	
Exfumador	6 (13,0%)	3 (4,1%)	
Edad (años)	74,9; 9,8	68,8; 13,4	0,009
IMC (kg/cm ²)	26,9; 3,6	26,7; 4,2	0,795

HTA: hipertensión arterial; IMC: índice de masa corporal.

Conclusiones: En nuestro registro, la implementación de dispositivos de asistencia ventricular, fundamentalmente del ECMO, se ha correspondido con un descenso en la mortalidad intrahospitalaria de los pacientes con CIV posinfarto.