Rev Esp Cardiol. 2020;73(Supl 1): 795

Revista Española de Cardiología

6035-353. COMPLICACIONES A LARGO PLAZO EN EL SÍNDROME CORONARIO AGUDO COMPLICADO CON SHOCK CARDIOGÉNICO

Jesús Martinón Martínez, Marta Pérez-Poza Domínguez, Charigan Abou Jokh Casas, Federico García-Rodeja Arias, Teba González Ferrero, Carla Cacho Antonio, Pablo Antúnez Muíños, Diego Iglesias Álvarez, Pedro Riguerio Veloso, Rosa Agra Bermejo, Belén Álvarez Álvarez, José María García Acuña y José Ramón González Juanatey

Centro Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela (A Coruña).

Resumen

Introducción y objetivos: El shock cardiogénico (SC) es una entidad de alta mortalidad que se presenta en alrededor de 5% de los infartos agudos de miocardio (IAM), que presenta una serie de características clínicas y un manejo específicos en fase aguda. El objetivo de este trabajo es analizar si este grupo de pacientes presenta diferencias en el seguimiento a largo plazo respecto a los pacientes con síndrome coronario agudo sin shock cardiogénico.

Métodos: Se incluyen pacientes, ingresados de forma consecutiva en un hospital terciario con el diagnóstico de IAM entre diciembre 2003 y noviembre de 2017. Analizamos mediante regresión logística los endpoints de accidente cerebrovascular (ACV) y hemorragia durante el seguimiento, y se realiza análisis de supervivencia con modelo de riesgo proporcionales de Cox.

Resultados: Se analizaron un total de 6.275 pacientes con IAM de los cuales 186 (2,9%) presentaron SC, con un seguimiento de 58 meses. Los pacientes con SC presentaban mayor prevalencia de SCA con elevación de ST (33,29 vs 66,13%, p 0,011), mayor edad (66,6 vs 69,8 años, p 0,008) y menor fracción de eyección ventricular izquierda (FEVI (37,3 vs 54,9%; p 0,01). Durante el ingreso presentaron mayor tasa de complicaciones (ACV, sangrado, fallo renal agudo y arritmias). Durante el seguimiento, el shock cardiogénico no se asoció a la presencia de ACV (OR 0,78, IC 0,27-2,20, p = 0,245) y hemorragia (OR 1,01, IC 0,58-1,75, p = 0,965). La mortalidad a largo plazo en el grupo del shock cardiogénico fue del 33,3% frente al 22,7%. En el análisis multivariado, el shock cardiogénico no resultó predictor independiente de mortalidad (HR 1,01, IC 0,679-1,50, p 0,959).

Complicaciones durante el ingreso	No CS (6275)	CS (186)	p
Mortalidad intrahospitalaria	3,55 (223)	54,8 (102)	0,001
Fallo renal agudo	5,29 (332)	26,88 (50)	0,001
TV/FV	2,55 (160)	21,51 (40)	0,001

Hemorragia	8,65 (543)	20,43 (38)	0,001
Complicaciones en el seguimiento	No CS (6.275)	CS (186)	p
Accidente cerebrovascular	3,82 (240)	2,15 (4)	0,238
Insuficiencia cardíaca	13,66 (857)	10,22 (19)	0,177
Hemorragia	11,79 (740)	8,60 (16)	0,182

SC: shock cardiogénico.

Conclusiones: El shock cardiogénico no se asoció a la presencia de complicaciones como el accidente cerebrovascular y hemorragias durante el seguimiento. El shock cardiogénico no resultó predictor independiente de mortalidad a largo plazo.