



## 6043-6. HEPARINA PREHOSPITALARIA COMO FACTOR PROTECTOR FRENTE AL FENÓMENO DE NO *REFLOW* EN EL IAMCEST

Isabel Lourdes Merino González<sup>1</sup>, Ricardo Francisco Rivera López<sup>1</sup>, Miguel Morales García<sup>1</sup>, Eduardo Molina Navarro<sup>1</sup>, Joaquín Sánchez Gila<sup>1</sup> y Manuel López Pérez<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada. <sup>2</sup>Hospital Clínico San Cecilio, Granada.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La aparición de fenómeno de *no-reflow* (NR) se asocia a un peor pronóstico, aumentando la mortalidad. Se han propuesto múltiples estrategias para disminuir la incidencia del fenómeno NR, con resultados poco satisfactorios. El objetivo del estudio es comprobar si la administración de heparina prehospitalaria en pacientes con diagnóstico de IAMCEST supone una reducción del fenómeno NR.

**Métodos:** Se seleccionó a pacientes con diagnóstico de IAMCEST a los que se les realizó ICP primaria durante los años 2017 y 2018 en nuestro centro (N = 389). La muestra se dividió en dos grupos, aquellos a los que no se administró heparina prehospitalaria (N = 139) y a los que sí (N = 250). Los criterios de exclusión fueron fibrinólisis previa, tratamiento conservador, PCR extrahospitalaria y arterias coronarias sin lesiones obstructivas. Se estudió la incidencia de fenómeno NR, mortalidad y complicaciones en dicha población.

**Resultados:** La edad media fue de  $61,38 \pm 12,6$  años en el grupo 1 y  $64,4 \pm 12,0$  años en el grupo 2 ( $p = 0,02$ ), sin encontrarse diferencias significativas en cuanto a sexo, FRCV ni tratamiento farmacológico previo. El flujo TIMI inicial fue similar en ambos grupos (TIMI > I de 48,9 vs 52,0%,  $p = ns$ ). La mortalidad fue del 5,9% en el grupo 1 vs 4,4% ( $p = 0,52$ ). No hubo diferencias significativas en la incidencia de hemorragia mayor. La incidencia de NR fue de 12,9% en el grupo 1 frente a 6,4% en el grupo 2 ( $p = 0,028$ ) con una OR de 2,1 (IC 1,07-4,41). El análisis multivariante mostró que la ausencia de administración de heparina se asoció con un incremento de la presencia de NR (OR 2,48 [1,2-5,3],  $p = 0,014$ ) y con la edad (OR 1,04 [1,009-1,07],  $p = 0,008$ ), saliendo la insuficiencia renal del modelo.

**Conclusiones:** En los pacientes con IAMCEST sometidos a angioplastia primaria, la administración de heparina previo a su llegada a la sala de hemodinámica se asocia a una disminución en la aparición de fenómeno de *no-reflow*, con mejores resultados del procedimiento.