



6047-300. RELACIÓN ENTRE ETIOLOGÍA Y PRONÓSTICO DE LA MUERTE SÚBITA RECUPERADA

Simón Tapia, Pablo de Loma-Orsio, Jaime Aboal Viñas, Blanca Herrera Martínez y Ramón Brugada Terradellas

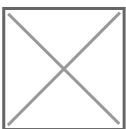
Cardiología. Hospital Universitario Dr. Josep Trueta, Girona, España.

Resumen

Introducción y objetivos: Identificar la etiología del paro cardíaco es indispensable para el manejo riguroso de los pacientes, determinadas causas podrían tener implicaciones en el pronóstico vital y neurológico. El objetivo del presente trabajo es investigar esta relación.

Métodos: Registro prospectivo unicéntrico de paro cardíaco extrahospitalario ingresado en una Unidad de Cuidados Críticos Cardiológicas de un hospital de tercer nivel. Se analizaron los diagnósticos etiológicos con más de 10 casos de parada; y el pronóstico vital y neurológico utilizando la clasificación de Glasgow-Pittsburg en dos grupos (buen pronóstico 2).

Resultados: Entre el 1 de marzo de 2013 y el 15 de febrero de 2024 se registraron 515 casos y se agruparon en 8 grupos de diagnóstico. La media CPC según etiología fue miocardiopatía no isquémica crónica (1,96) (n 32), miocardiopatía isquémica crónica (2,24) (n 61), infarto con elevación del ST (2,30) (n 215), infarto sin elevación del ST (2, (n 23), bradiarritmias (2,78) (n 19), sin diagnóstico (2,8) (n 90), vasoespasmo (2,90) (n 11) y otros (3,3) (n 27). Los resultados muestran un mejor pronóstico neurológico en relación a etiologías como bradicardia ($p = 0,037$), miocardiopatía isquémica crónica ($p = 0,002$) y una tendencia a peor pronóstico en caso de no encontrar etiología, sin alcanzar la significación estadística ($p = 0,177$).



Conclusiones: La interpretación de los datos debe ser cautelosa, sin embargo en la población estudiada, determinadas etiologías están relacionadas con mejor pronóstico vital y neurológico, y el estudio etiológico proactivo debe ser un estándar asistencial.