



## 6117-13. INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO CON ELEVACIÓN DEL SEGMENTO ST EN CONSUMIDORES DE COCAÍNA. PREVALENCIA, CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS, ANGIOGRÁFICAS Y MORTALIDAD INTRAHOSPITALARIA

Pedro Zangroniz<sup>1</sup>, Lorena Micucci<sup>2</sup>, Betiana Gándara<sup>2</sup>, Alejandra Pacchioni<sup>2</sup>, Cristian Calenta<sup>3</sup>, Martin Najenson<sup>3</sup>, Lucas Mas<sup>3</sup> y Luciano Aramberry<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Hemodinamia y Cardiología Intervencionista, <sup>2</sup>Servicio de Toxicología y <sup>3</sup>Servicio de Hemodinamia y Cardiología Intervencionista. Hospital Provincial del Centenario, Rosario (Argentina).

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Según la Secretaría de Drogas de Argentina, la prevalencia del consumo de cocaína (C) en Santa Fe es del 6,4% entre los 12 y 65 años de edad. El consumo de C es un factor de riesgo independiente de eventos coronarios agudos. Son discrepantes los datos de la prevalencia de infarto agudo de miocardio con elevación del ST (IAMCEST) relacionado al consumo de C (0,7%-6%) y existen escasos reportes sobre detección de benzoilecgonina (metabolito de C) en orina en pacientes (p) con IAMCEST que reciben intervención coronaria percutánea primaria (ICPp). Objetivos: 1) Identificar prevalencia del consumo de C en p que presentan IAMCEST y reciben ICPp, mediante la detección de benzoilecgonina en orina. 2) Determinar el perfil de los p 3) Evaluar la mortalidad global y cardíaca durante la internación comparada con los p que no habían consumido.

**Métodos:** Evaluación retrospectiva de pacientes con IAMCEST que recibieron ICPp desde 06/2021 a 02/2023. Se buscó benzoilecgonina mediante inmunocromatografía en la 1º muestra de orina pos-ICPp. Se conformaron dos grupos: test «positivo a C» (C+) y test «negativo a C» (C-). Se analizaron variables demográficas, clínicas, del ECG, angiográficas, tiempos del paciente y del sistema y mortalidad hospitalaria (global y cardíaca) en ambos grupos. Se usó el programa informático IBM SPSS versión 24, con una significancia de p 0,05.

**Resultados:** 342 pacientes con IAMCEST recibieron ICPp en el periodo analizado. La prevalencia de p C+ fue del 9,7% (33 pacientes). Edad promedio: 51,5 años en C+ vs 56,6 años en C- (p = ns). Hombres 93,9% en C+ vs 83,4% en C- (p = ns), y tabaquismo: 84,8 vs 66,3% (p = 0,03). No hubo diferencias en diabetes, hipertensión arterial y dislipidemia. Se registraron niveles similares de IAMCEST de cara anterior, enfermedad de múltiples vasos y Killip y Kimball D. Un 42,4% de p C+ presentaron trombos angiográficos tipo 4-5 significativamente mayor que el 24,9% p C- (p = 0,003). Por último, un % significativamente mayor de p C+ presentaron mortalidad hospitalaria de causa cardíaca (p = 0,04), mientras que la mortalidad hospitalaria global fue semejante en ambos grupos.

**Conclusiones:** El 9,7% de los pacientes con IAMCEST habían consumido cocaína. Los pacientes C+ fueron predominantemente hombres, más fumadores y con gran carga trombótica en la angiografía inicial. No hubo diferencias en la mortalidad global intrahospitalaria, pero la mortalidad de causa cardíaca fue significativamente mayor en los pacientes C+.