



Revista Española de Cardiología



4. EVENTOS MACE A UN AÑO DE SEGUIMIENTO EN PACIENTES CON SCASEST EN ESPAÑA. DATOS DEL REGISTRO IMPACT-TIMING-GO

Pablo Díez-Villanueva¹, Felipe Díez del Hoyo², María Thiscal López Lluva³, María Fernández González¹³, Martín Negreira Caamaño⁴, Ane Elorriaga⁵, Pablo Bazal Chacón⁶, Jessica Vaquero Luna⁷, Alicia Prieto Lobato⁸, Iván Olavarri Miguel⁹, María Martínez-Avial Silva¹, Clara Fernández-Cordón¹⁰, Emilio Armas Redondo¹¹, Ander Arteagoitia Bolumburu¹², Sergio García Blas¹⁴, Anna Gálvez García¹⁵, Jesús Diz-Díaz¹⁶, Teresa Giralt-Borrell¹⁷, Ricardo Rivera¹⁸, Fernando Torres-Mezcua¹⁹, Lucía Matute-Blanco²⁰, Lucía Pérez-Cebey²¹ y Pedro Cepas Guillén²²

¹Cardiología. Hospital Universitario de La Princesa, Madrid, España, ²Cardiología. Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España, ³Servicio de Cardiología del Complejo Asistencial Universitario de León, León, España, ⁴Cardiología. Hospital General Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real, España, ⁵Cardiología. Hospital Universitario de Basurto, Bilbao (Vizcaya), España, ⁶Cardiología. Hospital Universitario Navarra, Pamplona/Iruña (Navarra), España, ⁷Cardiología. Hospital Universitario Araba-Txagorritxu, Vitoria-Gasteiz (Álava), España, ⁸Cardiología. Complejo Hospitalario Universitario, Albacete, España, ⁹Cardiología. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander (Cantabria), España, ¹⁰Cardiología. Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España, ¹¹Cardiología. Hospital Universitario La Paz, Madrid, España, ¹²Cardiología. Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España, ¹³Cardiología. Servicio de Cardiología del Complejo Asistencial Universitario de León, León, España, ¹⁴Cardiología. Hospital Clínico Universitario de Valencia, Valencia, España, ¹⁵Cardiología. Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona), España, ¹⁶Cardiología. Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España, ¹⁷Cardiología. Hospital del Mar, Barcelona, España, ¹⁸Cardiología. Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada, España, ¹⁹Cardiología. Hospital General Universitario de Alicante, Alicante, España, ²⁰Cardiología. Hospital Universitari de Lleida, Lleida, España, ²¹Cardiología. Hospital Universitario de A Coruña, A Coruña, España y ²²Cardiología. Hospital Clínic, Barcelona, España.

Resumen

Introducción y objetivos: El pronóstico de los pacientes con diagnóstico de síndrome coronario agudo sin elevación del segmento ST (SCASEST) ha cambiado sustancialmente durante los últimos años, gracias a la incorporación de distintas estrategias terapéuticas. Nuestro objetivo fue conocer el pronóstico a un año de seguimiento de los pacientes ingresados por SCASEST en nuestro país tras la publicación de las recomendaciones recogidas en las Guías de Práctica Clínica de la Sociedad Europea de Cardiología.

Métodos: El registro *Impact of time of intervention in patients with myocardial infarction with non-ST segment elevation, management and outcomes* (IMPACT-TIMING-GO) es un estudio observacional, prospectivo y multicéntrico que incluyó pacientes con diagnóstico de SCASEST sometidos a cateterismo, en los que se evidenció enfermedad coronaria aterosclerótica causal. Estudiamos los factores asociados con eventos MACE (muerte, ictus, infarto o revascularización) a un año de seguimiento. Se recogieron como de complicaciones durante el ingreso el combinado de los siguientes eventos: fracaso renal agudo (definido como un aumento del 50% de los valores de creatinina basal o necesidad de depuración extrarrenal), desarrollo de nueva fibrilación auricular o arritmias ventriculares, cuadro confusional agudo y complicaciones mecánicas del infarto.

Resultados: Entre abril y mayo de 2022 se incluyeron 1.021 pacientes (edad media 67 ± 12 años, 23,6% mujeres). Para este análisis, se incluyeron 422 pacientes dados de alta en los que estaba disponible la información referente a un año de seguimiento. De ellos, 38 presentaron algún evento MACE. Las variables asociadas de forma independiente (análisis multivariado) con los eventos MACE durante el seguimiento se muestran en la tabla (enfermedad renal crónica, ingreso por IAMSEST, oclusión crónica, la aparición de

complicaciones durante el ingreso y la presencia de insuficiencia mitral al alta) fueron predictores de mortalidad en nuestro estudio.

Variables asociadas de forma independiente con eventos MACE a un año de seguimiento en los pacientes incluidos en el registro IMPACT-TIMING-GO

Variable	<i>Hazard ratio</i> , intervalo confianza 95%	p
Enfermedad renal crónica	3,41 [1,66;7,01]	0,001
Ingreso por IAMSEST	0,4 [0,2;0,8]	0,008
Oclusión crónica (cateterismo)	2,31 [1,14;4,66]	0,021
Complicaciones en ingreso*	2,48 [1,15;5,37]	0,021
Insuficiencia mitral al alta	2,77 [1,35;5,68]	0,005

*Combinado de fracaso renal agudo (definido como un aumento del 50% de los valores de creatinina basal o necesidad de depuración extrarrenal), desarrollo de nueva fibrilación auricular o arritmias ventriculares, cuadro confusional agudo y/o complicaciones mecánicas del infarto.

Conclusiones: La presencia de una serie de variables sencillas identifica pacientes con SCASEST con mayor riesgo de presentar eventos durante el seguimiento.