



Revista Española de Cardiología



6000-122. SÍNDROME CORONARIO AGUDO SIN ELEVACIÓN DEL ST DE ALTO RIESGO. PRONÓSTICO A LARGO PLAZO SEGÚN ESTRATEGIA DE TRATAMIENTO INICIAL

Carlos Núñez Piles, Vicente Mora Llabata, José Ferrando Cervelló, Marta Monteagudo Viana, Víctor Gírbés Ruiz, Laura Guerra Luján, Begoña Sevilla Toral y Claudia Cabadés Rumbeu del Hospital Universitario Dr. Peset, Valencia.

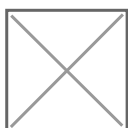
Resumen

Introducción: Actualmente se recomienda la estrategia invasiva de tratamiento en el síndrome coronario agudo sin elevación del ST de alto riesgo (SCASESTar) basado en los resultados de varios ensayos aleatorizados y metaanálisis. No obstante, los estudios observacionales son necesarios para examinar la generalización de los resultados obtenidos en los ensayos clínicos.

Objetivos: Conocer la evolución a largo plazo tras un primer SCASESTar según tratamiento instaurado al ingreso.

Métodos: Estudio retrospectivo con valoración transversal y longitudinal de 398 pacientes (p) ingresados consecutivamente en Cardiología tras un primer SCASESTar según criterios de la Sociedad Europea de Cardiología entre enero/2006 y enero/2009. Seguimiento de al menos 36 meses (m) en todos los p. Se registraron eventos MACE (muerte cardiovascular, infarto no mortal y accidente vasculocerebral) y No MACE (reingreso por angor o insuficiencia cardíaca, revascularización y muerte no cardiovascular). La suma de ambos son eventos totales (EvT). Además se estratificó a los p mediante score de riesgo TIMI: Si = 3 riesgo alto, y si = 2 riesgo bajo. El tratamiento fue: Invasivo (Tinv) cuando se practicó coronariografía como estrategia inicial, o Médico (Tmed) cuando no se practicó coronariografía salvo indicación evolutiva intrahospitalaria.

Resultados: Edad media 66,7 ($\pm$ 12,4) años con 67,3% varones. Mediana de seguimiento 43 m (rango IC25-75 36-53). El Tinv se aplicó a 238 p (60%) y Tmed a 160 p (40%), aunque de los últimos el 39,3% (63 p) precisó coronariografía intrahospitalaria posterior. En el grupo Tinv hubo más p con riesgo alto según score TIMI que en el grupo Tmed (46,2% vs 32,5%, p 0,01). Los eventos MACE y EvT durante el seguimiento aparecen en la tabla.



Conclusiones: Dentro de SCASESTar, los p del grupo Tinv eran de mayor riesgo TIMI que el grupo Tmed. A pesar de su más elevado riesgo, la incidencia en el seguimiento de eventos MACE y EvT fue menor en el grupo Tinv frente a Tmed; con mejor pronóstico a corto, medio y largo plazo.