



4049-9. IMPACTO DEL CATÉTER DE SWAN GANZ EN LA SUPERVIVENCIA A LARGO PLAZO EN EL SHOCK CARDIOGÉNICO

Xavier Rosselló Lozano, Jordi Sans Roselló, Mercedes Pilar Rivas Lasarte, Albert Duran Cambra, Andreu Ferrero Gregori, Alessandro Sionis y Montserrat Vila Perales del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: El efecto en la supervivencia de la monitorización mediante catéter de Swan Ganz (CSG) en pacientes con shock cardiogénico (SC) no está bien establecido y su uso sigue siendo controvertido. El objetivo es evaluar la relación entre la monitorización hemodinámica invasiva con CSG y la supervivencia a largo plazo en pacientes con SC.

Métodos: Entre diciembre de 2005 y mayo de 2009 se incluyeron todos los pacientes con un primer ingreso por SC. La mediana del seguimiento de los pacientes que sobrevivieron al ingreso fue de 26,82 meses. El análisis de supervivencia fue calculado mediante el método de Kaplan-Meier y ajustado a los resultados del estudio univariado mediante el modelo de Cox de riesgo proporcional.

Resultados: Se incluyeron un total de 130 pacientes con SC, de los cuales el 51,1% presentaban un síndrome coronario agudo (SCA). En el estudio univariado, el incremento de mortalidad intrahospitalaria se asoció a la edad ($71,8 \pm 11,73$ vs $59,4 \pm 15,48$ años; $p = 0,001$), a la ausencia de SC al ingreso (83,3% vs 60,9%; $p = 0,010$) y a una fracción de eyección de ventrículo izquierdo (FEVI) reducida ($36 \pm 15,0\%$ vs $43 \pm 16,3$; $p = 0,013$), sin embargo no se asoció significativamente al sexo y a la presencia de SCA. El CSG, usado en un 63,1% de los pacientes, se relacionó con una menor mortalidad intrahospitalaria (61,0% vs 79,2%; $p = 0,032$) y con un incremento de la supervivencia a largo plazo como muestra la curva de Kaplan-Meier ($p = 0,001$). No obstante, en el modelo multivariado, la monitorización mediante CSG ajustado a edad, SC al ingreso y FEVI no demostró ser un predictor independiente de supervivencia (HR 0,793, IC95% 0,481-1,308; $p = 0,364$).

Conclusiones: En nuestra población, el uso de CSG en pacientes con SC se encuentra asociado a una reducción de la mortalidad intrahospitalaria, pero no tiene influencia como predictor independiente en la supervivencia a largo plazo.

4049-9.tif

Curva de supervivencia.