



4026-4. FACTORES PREDICTORES DEL RETRASO EN LA DEMANDA DE ATENCIÓN MÉDICA EN PACIENTES CON INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO CON ELEVACIÓN DEL SEGMENTO ST

María Thiscal López Lluva¹, Ignacio Sánchez Pérez¹, Fernando Lozano Ruiz Poveda¹, José Abellán Huerta¹, Jesús Piqueras Flores¹, Pedro Pérez Díaz¹, Ramón Maseda Uriza¹, Raquel Frías García¹ y Alfonso Jurado Román², del ¹Hospital General de Ciudad Real, Ciudad Real y ²Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La precocidad en la atención médica reduce el tamaño del infarto y puede evitar complicaciones arrítmicas mortales durante las primeras horas de evolución. Son muy pocas las publicaciones que analizan el retraso en la demanda de atención médica o retraso del paciente (RP), su influencia en el tiempo total de isquemia y los factores asociados a esta demora. El objetivo de este estudio es determinar los factores predictores del RP.

Métodos: Estudio de cohortes prospectivo de pacientes consecutivos con IAMCEST sometidos a angioplastia primaria desde 2012 a 2016. Se realizó un análisis de regresión logística multivariante para identificar los factores asociados de manera independiente con mayor RP.

Resultados: Se incluyeron 546 pacientes (80% varones, con edad media de 64 años). El RP fue de 84 (40-155) minutos, lo que supuso el 45% del tiempo total de isquemia. Más de la mitad de los pacientes consultaron en las primeras 2 horas del inicio de los síntomas, aunque es importante señalar que cerca del 10% tardaron más de 6 horas en consultar. Se observó una reducción progresiva del RP desde el año 2012, con un nivel mínimo alcanzado en 2014, manteniéndose similar en los últimos años del estudio. En el análisis de regresión logística multivariante, las variables Killip-Kimball, localización del infarto y primer contacto médico resultaron ser factores asociados a un Rp > 60 minutos, todos ellos factores protectores. Se observó una tendencia para el sexo masculino.

Predictores independientes del retraso del paciente > 60 minutos mediante análisis multivariante de regresión logística binaria

Variable	OR	IC (95%)	Wald	p
Sexo (varón)	0,6	0,4-1	3	0,08
Localización infarto (anterior)	0,6	0,4-0,9	4,5	0,034

PCM (SEM)	0,5	0,3-0,9	5,7	0,017
KK (KK IV)	0,3	0,2-0,9	8	0,004

KK: Killip-Kimball; PCM: primer contacto médico; SEM: Servicios de Emergencias Médicas.

Conclusiones: Los pacientes en *shock* cardiogénico, aquellos con infarto anterior y los que activan los servicios de emergencias son los que presentan menor retraso en la demanda de atención médica.