



7003-7. VARIABILIDAD EN EL USO DEL INTERVENCIONISMO CORONARIO EN EL SÍNDROME CORONARIO AGUDO CON ELEVACIÓN DEL ST EN ANDALUCÍA: DATOS DEL REGISTRO ARIAM

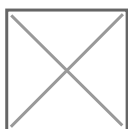
Rosa Lázaro García, Juan José Macancela Quiñónez, Alejandro Sánchez Espino, Soraya Muñoz Troyano, Natalia Bolívar Herrera, Germán Merchán Ortega, Rafael Ferrer López y Manuel Gómez Recio del Complejo Hospitalario Torrecárdenas, Almería.

Resumen

Introducción y objetivos: Existen pocas evidencias de las diferencias regionales en el uso de las tecnologías y tratamientos médicos y su posible influencia en el pronóstico. Nuestro objetivo es analizar la variabilidad en el uso de la angioplastia coronaria (ICP) y su posible relación con el pronóstico vital de los pacientes con SCACEST en las ocho provincias andaluzas.

Métodos: Se recogen los datos del perfil clínico y evolutivo (tratamiento médico e ICP) de los 2026 pacientes ingresados durante 2012 en las Unidades Coronarias de los hospitales públicos de Andalucía y se establecen modelos de variabilidad y de correlación con la mortalidad, empleando los datos del registro ARIAM. Se considera significativo un coeficiente de variabilidad (CV) > 5%.

Resultados: La edad media fue de 62 años, 21% mujeres. Los FRCV con mayor variabilidad fueron la DM (20-31,5%; 6%) y la obesidad (15-30,5%; CV 10%), llegando hasta un 9% de variación en la presencia de IAM previo. El tratamiento recibido no presentó diferencias en la antiagregación; sin embargo el uso de betabloqueantes (CV 16%) y de anti2b3a (29%) presentó amplios intervalos interprovinciales. La estancia media en UCI fue de $2,49 \pm 0,21$ (1,9-3,77; CV8%). Se realizó ICP en el 85% de los pacientes con una variabilidad de 4,75%. La mortalidad en UCI ($6,38 \pm 1,15$) y la hospitalaria ($7,18 \pm 0,79$) también tuvieron CV elevados (15 y 11% respectivamente). Se detecta correlación negativa de ambas variables con la tasa de ICP ($r = -0,44$ y $r = -0,55$), si bien no encontramos significación estadística.



Correlación ICP-mortalidad.

Conclusiones: según los datos del registro ARIAM, existe variabilidad en el perfil clínico, tratamiento, estancia media y mortalidad entre los pacientes ingresados en UCI por SCACEST. Nuestro estudio sugiere que las diferencias en el uso global de la ICP no explicarían la variabilidad en la mortalidad detectada entre las ocho provincias andaluzas.