



## 6007-56. REGISTRO PROSPECTIVO DE PACIENTES CON MUERTE SÚBITA RECUPERADA INGRESADOS EN 5 CENTROS: RESULTADOS PRELIMINARES DEL PRIMER AÑO

Pablo Loma-Osorio Ricón, Jaime Aboal Viñas, María Sanz de la Garza, Alessandro Sionis, Jose Carlos Sánchez Salado, Ángel Caballero Parrilla, Antonio Curós Abadal y Rosa Maria Lidón Corbí del Hospital Universitario Dr. Josep Trueta, Girona, Hospital General Universitario Vall d'Hebron, Barcelona y Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

### Resumen

**Antecedentes y objetivos:** Los pacientes con muerte súbita extrahospitalaria (MSE) recuperada constituyen un grupo heterogéneo en cuanto al manejo y pronóstico, como demostramos en un registro retrospectivo realizado en 2008 en unidades coronarias catalanas. No obstante, un diseño retrospectivo condiciona la calidad de los datos. Nuestro objetivo es realizar un registro prospectivo de todos los pacientes ingresados con MSE que permita determinar las características clínicas y pronóstico de estos pacientes.

**Métodos:** Desde el 1/3/2010 se incluyen en un registro prospectivo multicéntrico (5 Unidades Coronarias de Cataluña) todos los pacientes ingresados tras una muerte súbita extrahospitalaria recuperada. Se han analizado las variables clínicas y el pronóstico vital y funcional al alta de los pacientes incluidos durante el primer año.

**Resultados:** En el periodo estudiado se han incluido 112 pacientes con una edad media de  $54 \pm 13$  años. En un 70% se encontró un ritmo desfibrilable. El tiempo medio hasta la recuperación de la circulación espontánea fue de  $29 \pm 18$  minutos. La causa de la MSE fue un IAMEST en el 55% de los casos, mientras que en un 20% no se llegó a diagnóstico etiológico específico al alta. La mortalidad hospitalaria fue de un 45%. Un 12% de pacientes fueron dados de alta con severa dependencia o coma vigil. Treinta y nueve pacientes (35%) fueron dados de alta neurológicamente indemnes.

**Conclusiones:** Más de un tercio de los pacientes se pudo dar de alta sin secuelas. A pesar de que el IAMEST es la causa más frecuente de MSE, en una quinta parte de los pacientes no se llegó a un diagnóstico etiológico.