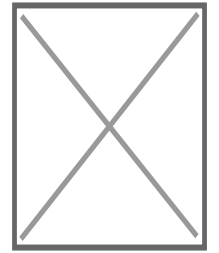


Revista Española de Cardiología



6016-50. RESULTADO DE LA APLICACIÓN DE UN PROGRAMA DE ANGIOPLASTIA PRIMARIA A TIEMPO PARCIAL A NIVEL PROVINCIAL

Rafael Nieto Leal, Miguel Gómez Matarín, Jesús Aceituno Cubero, Rosa Lázaro García y Manuel Gómez Recio del Complejo Hospitalario Torrecárdenas, Almería.

Resumen

Antecedentes y objetivos: La angioplastia primaria es tratamiento electivo en SCACEST. Siguiendo el programa “Stent for life”, nuestro centro, laboratorio hemodinamista de referencia provincial, comienza un protocolo de angioplastia primaria 8.00-20.00h para todos SCACEST, y 20.00-08-00h en casos de fallo de fibrinólisis, contraindicación, shock. El objetivo es ver la tendencia de la estrategia terapéutica realizada y el impacto en la supervivencia al alta en pacientes con IAM de toda la provincia.

Material y métodos: Estudio prospectivo de SCACEST que acuden a nuestro centro, tanto de área como de otros centros. Se dividen tres grupos: 1) angioplastia primaria, 2) rescate, y 3) fibrinólisis con angioplastia facilitada diferida en 24h. Se analiza tendencia de estrategia terapéutica seguida, complicaciones del procedimiento, y mortalidad de cualquier causa al alta.

Resultados: Desde 01/10/2010-31/01/2011 ingresaron en UCI 118 IAM (75% hombres 25% mujeres). 33,9% anterior, 44,1% inferior, 3,4% lateral, 17,8% NO Q, 0,8% ilocalizable por ECG. 97 IAMEST; se hizo cateterismo al 94,8%, no se hizo al 4,8%. De estos cateterismos, angioplastia primaria 23,9% (17 fueron éxito, 1 fracaso sin complicaciones, 1 fracaso con complicaciones mayores, 3 no ICP), rescate 9,8% (9 éxito), y facilitada diferida 66,3% (61 éxito, 0 fracaso y 20 no ICP). 96% de IAM vivos al alta.

Conclusiones: Implantar un protocolo de angioplastia primaria a tiempo parcial combinada con rescate y facilitada, es factible, seguro, y de excelentes resultados clínicos. En futuro próximo podremos efectuar análisis comparativos de las dos estrategias. Los pacientes no seleccionados para coronariografía tienen peor evolución y mayor mortalidad.