



## 6003-197. ANATOMÍA CORONARIA Y FUNCIÓN VENTRICULAR: INFLUENCIA EN EL *SHOCK* CARDIOGÉNICO

José Blanco López, Francisco Jiménez Cabrera, Raquel Manzanedo Velasco, Erika Zborovszky, Guillermo Pérez Acosta, Egon Gross, Ricardo Huerta Blanco y Vicente Nieto Lago del Hospital de Gran Canaria Insular-Materno Infantil, Las Palmas de Gran Canaria (Las Palmas).

### Resumen

**Objetivos:** Analizar la influencia de la función ventricular y de la afectación coronaria en la mortalidad de los pacientes con *shock* cardiogénico secundario a infarto agudo de miocardio (IAM).

**Métodos:** Análisis retrospectivo, durante un periodo de 10 años, de los pacientes que ingresaron en el hospital en situación de *shock*, sin complicaciones mecánicas, secundario a IAM. En todos los pacientes incluidos se realizó intervencionismo coronario. Se analizaron datos epidemiológicos, función ventricular, afectación coronaria y mortalidad. Se realizaron dos grupos en base a la FEVI medida por ecocardiografía: grupo I (FEVI  $\geq$  35%) y grupo 2 (FEVI  $<$  35%).

**Resultados:** Se estudiaron 153 pacientes con una edad media de  $63,52 \pm 10,58$  años (67,5% hombres). Todos los pacientes presentaron factores de riesgo cardiovascular y el 41% c. isquémica previa. Como tratamiento de reperfusión en el 72,5% se realizó angioplastia primaria y en el 27,5% fibrinólisis inicial y posteriormente angioplastia de rescate. Se consiguió la reperfusión de la ARI (TIMI III) en el 94,7% de los casos. El 73,8% de los pacientes presentaron enfermedad multivaso. Como parte del tratamiento de soporte se utilizó el BCIA y catecolaminas en el 70,5% y en el 94% de los pacientes. Los resultados por grupos de estudios se presentan en la tabla.

### Resultados por grupos de estudio

|                    | FEVI $\geq$ 35% (n = 84) | FEVI $<$ 35% (n = 69) | p  | RR (IC95%) |
|--------------------|--------------------------|-----------------------|----|------------|
| Factores de riesgo |                          |                       |    |            |
| Edad               | $64,27 \pm 10,76$        | $62,77 \pm 10,14$     | ns |            |
| Sexo (hombres)     | 54 (64,3%)               | 49 (71%)              | ns |            |
| Tabaco             | 39 (46,4%)               | 38 (55,1%)            | ns |            |

|                         |               |               |                           |
|-------------------------|---------------|---------------|---------------------------|
| HTA                     | 51 (60,7%)    | 35 (50,7%)    | ns                        |
| Diabetes                | 43 (51,2%)    | 30 (43,5%)    | ns                        |
| Dislipemia              | 39 (46,4%)    | 25 (36,2%)    | ns                        |
| C. isquémica            | 34 (40,5%)    | 29 (42%)      | ns                        |
| Localización IAM        |               |               |                           |
| SCACEST                 | 72 (85,7%)    | 59 (85,5%)    | ns                        |
| Anterior                | 31 (36,9%)    | 39 (56,5%)    | 0,020 2,23 (1,16-4,25)    |
| Tratamiento reperusión  |               |               |                           |
| ATC primaria            | 54 (64,3%)    | 56 (81,2%)    | 0,020 2,393 (1,130-5-069) |
| Afectación DA proximal  | 40 (47,6%)    | 40 (58%)      | ns                        |
| Afectación ? 3 vasos    | 31 (36,9%)    | 37 (53,6%)    | 0,030 1,97 (1,03-3,78)    |
| Nº vasos con estenosis  | 2,11 ± 0,93   | 2,38 ± 0,92   | ns                        |
| Nº vasos tratados       | 1,25 ± 0,70   | 1,57 ± 0,6    | 0,010 0,06-0,56           |
| Nº de lesiones          | 2,48 ± 1,18   | 2,74 ± 1,23   | ns                        |
| Nº de lesiones tratadas | 1,56 ± 0,99   | 1,78 ± 1,08   | ns                        |
| Flujo TIMI (ARI)        | 80 (95,2%)    | 65 (94,2%)    | ns                        |
| Datos UMI               |               |               |                           |
| Estancia hospitalaria   | 16,29 ± 17,68 | 11,23 ± 16,96 | ns                        |
| Estancia en UMI         | 8,96 ± 11,51  | 8,20 ± 15,56  | ns                        |

|                      |              |              |                        |
|----------------------|--------------|--------------|------------------------|
| APACHE II al ingreso | 19,25 ± 9,06 | 20,62 ± 7,69 | ns                     |
| BCIA                 | 54 (64,3%)   | 53 (76,8%)   | ns                     |
| Catecolaminas        | 77 (93,9%)   | 64 (94,1%)   | ns                     |
| Ventilación mecánica | 56 (70,9%)   | 54 (80,6%)   | ns                     |
| Sepsis               | 13 (16,25%)  | 9 (13,04%)   | ns                     |
| Exitus*              | 34 (40,5%)   | 45 (65,2%)   | 0,002 2,75 (1,42-5,33) |

**Conclusiones:** En nuestra serie la función ventricular tuvo una mayor influencia que la afectación coronaria en la mortalidad de los pacientes con *shock* cardiogénico secundario a IAM.