



6017-32. SEGUIMIENTO A MEDIO PLAZO DE LOS PACIENTES CON SÍNDROME CORONARIO AGUDO CON ELEVACIÓN DEL ST: IMPLICACIONES PRONÓSTICAS DE LOS MOTIVOS DE NO RECIBIR REPERFUSIÓN

Paolo Domenico Dallaglio, Albert Ariza Solé, José Carlos Sánchez Salado, Victoria Lorente Tordera, Joan Antoni Gómez Hospital, Vanesa Martínez García, Ángel Cequier Fillat, Enric Esplugas Oliveras, Hospital Universitario de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona) y IDIBELL, L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona).

Resumen

Introducción: Según los diferentes registros, aproximadamente un 30 % de pacientes con Síndrome coronario agudo con elevación del ST (SCACEST), no reciben tratamiento de perfusión en fase aguda, lo que se ha asociado con mal pronóstico a corto y medio plazo.

Objetivos: Estudiar las características de los pacientes con SCACEST no reperfundidos en fase aguda y documentar las implicaciones pronosticas de los motivos de no recibir perfusión.

Métodos: Estudio prospectivo observacional de cohorte analizando características y evolución hospitalaria de los pacientes con SCACEST no reperfundido en fase aguda y seguimiento a medio plazo (18 meses) de eventos cardiovasculares mayores, nueva revascularización y mortalidad.

Resultados: En los años 2007-2008 ingresaron 740 pacientes con SCACEST, 161 (21,7 %) no recibieron perfusión urgente. Los principales motivos fueron (1) no criterios ECG de perfusión ($n = 51$), (2) retraso horario (> 12 horas) ($n = 18$), (3) error diagnóstico ($n = 6$), (4) decisión médica por contexto clínico ($n = 5$). Los dos grupos principales (1 y 2) eran parecidos en cuanto a características basales, fracción de eyección (FE) y extensión de la enfermedad coronaria. En el follow-up la supervivencia global fue buena (92 %), sobre todo en aquellos pacientes sin criterios ECG para realizar perfusión urgente (grupo 1). El end-point de reinfarto y muerte cardiovascular fue 6 % en (1) y del 24 % en (2); la nueva revascularización fue 4 % en (1) y 13 % en (2). La mortalidad se asoció con peor FE, mayor edad, clase Killip al ingreso y motivo de no recibir perfusión.

Conclusiones: Los pacientes con SCACEST que no reciben tratamiento de perfusión urgente constituyen un grupo heterogéneo con diferente pronóstico a medio plazo. A diferencia de lo descrito hasta ahora, los que no reciben perfusión por falta de criterios ECG y se presentan en las primeras 12 horas muestran un pronóstico benigno, que podría ser comparable a los pacientes que reciben tratamiento de perfusión.