



6014-6. ANGIOPLASTIAS PRIMARIAS DESDE LA IMPLANTACIÓN DEL CÓDIGO IAM EN CATALUÑA: EXPERIENCIA DE UN CENTRO, RESULTADOS Y SEGUIMIENTO

Francisco Campelo Parada, Martí Puigfel Pont, Mérida Cárdenas Manilla, Jaime Aboal Viñas, Coloma Tirón de Llano, Aleix Fort Pal, Joan Bassaganyas Vilarasa y Juan Sala Montero del Hospital Universitario Dr. Josep Trueta, Girona.

Resumen

Introducción: El tratamiento de elección del IAMEST es la angioplastia primaria (AP) siempre que el tiempo de demora (TD) sea menor de 120 minutos. Este tratamiento se universalizó en Cataluña a partir de junio de 2009 con la implantación del “Código Infarto” (iCI). El objetivo de este estudio es determinar cómo influencia la iCI en nuestra provincia, en el número de AP realizadas en nuestro centro, en los tiempos de actuación y en definitiva en el pronóstico.

Métodos: Se incluyeron todos los pacientes con IAMEST activados como Código Infarto desde junio de 2009 hasta septiembre de 2010 que fueron tratados con AP en nuestro centro. Se analizaron sus características, el resultado de la angioplastia, los tiempos de actuación y se realizó seguimiento telefónico.

Resultados: En los 15 meses previos a la iCI se realizaron 38 AP frente a 125 desde la iCI (incremento > 200%). El acceso fue radial en el 72,8% casos y el 97,6% fueron lesiones “de novo”. La arteria más frecuentemente tratada fue la Coronaria Derecha (35%) y se realizaron 5 angioplastias sobre Tronco Común (4%). La AP fue multivaso en el 8%. El resultado inmediato de AP fue: éxito el 95,2%, fallida 3,2%, y muerte 1,6%. El TD desde el primer contacto médico hasta conseguir flujo TIMI 3 fue de 137 minutos. Durante la hospitalización hubo 11 muertos (8,8%) de los cuales 6 ingresaron tras parada cardio-respiratoria recuperada y 4 en shock cardiogénico. La fracción de eyección al alta fue de $48 \pm 11\%$. En el seguimiento (295 ± 145 días) de los 114 pacientes, ha habido 12 (9 pacientes extranjeros) pérdidas, un 4,8% de nuevas revascularizaciones, 3,2% reinfartos y 1,6% muertes.

Conclusiones: La iCI en Cataluña triplicó el número de AP en nuestro centro con buenos resultados inmediatos (descartadas las situaciones críticas). A pesar de que el TD tendría que mejorar, hay una baja tasa de eventos en el seguimiento.