



Revista Española de Cardiología



6014-10. INFLUENCIA DE LA DEMORA HASTA EL TRATAMIENTO EN LA ANGIOPLASTIA PRIMARIA EN EL PRONÓSTICO DEL PACIENTE. ¿IMPORTA EL TIEMPO PUERTA BALÓN A LARGO PLAZO?

Víctor Manuel Hidalgo Olivares, Antonio Gutiérrez Díez, Juan Gabriel Córdoba Soriano, Esther Cambronero Cortinas, María Dolores Rodríguez Carcelén, Arsenio Gallardo López, Manuel Fernández Anguita y Jesús María Jiménez Mazuecos del Complejo Hospitalario Universitario, Albacete.

Resumen

Introducción: La angioplastia primaria (ICPP) está considerada como el tratamiento de elección en el infarto de miocardio con elevación del segmento ST. Conocemos que las demoras hasta el tratamiento influyen en el pronóstico. Está menos estudiada la importancia del tiempo a muy largo plazo.

Métodos: Estudio prospectivo de pacientes (P) consecutivos que ingresaron en nuestro centro entre abril 2007 y septiembre 2010 con diagnóstico de IAMEST a los que se realizó ICPP. Se estudió la mortalidad durante el ingreso y en el seguimiento en función del tiempo puerta-balón (TiPuBa). Se definieron 4 grupos: grupo A, TiPuBa < 60', grupo B, TiPuBa 60-90', grupo C TiPuBa 90-120' y grupo D TiPuBa > 120'.

Resultados: Se analizaron 305 P. La edad media fue 64 ± 13 años, un 76% varones, HTA un 62%, diabetes mellitus 29% y tabaquismo el 66%. El 25% presentaron un IAMEST anterior. No existieron diferencias en las variables clínicas entre los 4 grupos analizados. La mediana global del TiPuBa fue de 80' (RIC 25-75: 59-120'). La mortalidad global hospitalaria, al año y a los 2,5 años fue 4%, 6% y 7,4% respectivamente. Los P del grupo A tuvieron una tendencia no significativa a mejor pronóstico hospitalario que los del grupo D (mortalidad 0% vs 6,4%, p: 0,06). En las curvas de supervivencia se comprobó que las diferencias se iban acentuando en los P con peor TiPuBA de forma que a largo plazo (2,5 años) la mortalidad en el grupo A fue de 1,3%, en el grupo B 5,4%, en el grupo C 10,6% y en el grupo D 10,4%, log rank 4 grupo A vs C (p: 0,04) y log rank 4,7 grupo A vs D (p: 0,03).

Conclusiones: Una estrategia de reperfusión mediante angioplastia primaria con tiempo de respuesta muy precoz (tiempo puerta balón < 60') mejora el pronóstico a muy largo plazo por lo que deberían diseñarse estrategias encaminadas a acortar los tiempos hasta el tratamiento.