Rev Esp Cardiol. 2011;64 Supl 3: 142-143

Revista Española de Cardiología

4046-6. CAMBIOS DINÁMICOS DEL ECG EN LA ERA DE LA ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTÁNEA: CORRELACIÓN CON VARIABLES DE LA CARDIORESONANCIA MAGNÉTICA

Martín Descalzo, José Francisco Rodríguez Palomares, Sergio Moral, Imanol Otaegui, Patricia Mahia, Teresa González Alujas, Artur Evangelista Masip y David García Dorado del Hospital Universitario Vall d';Hebron, Barcelona.

Resumen

Objetivos: El ECG es una excelente herramienta para estratificar a los pacientes con infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST (SCACEST). Sin embargo se conoce poco sobre la correlación entre los cambios dinámicos del ECG pre y post angioplastia coronaria percutánea (ACTP) y las variables obtenidas por cardio resonancia magnética (CRM) en pacientes con un primer SCACEST.

Métodos: Estudio prospectivo de 85 pacientes con un primer SCACEST reperfundido exitosamente mediante ACTP, en los que se efectuó una CRM en la primera semana del evento. Se realizó un ECG al ingreso, otro post ACTP inmediata y otro previo al alta del paciente. Dos cardiólogos calcularon el sumatorio de la elevación del ST (SumST) y el porcentaje de resolución del ST post ACTP. Se definió como resolución exitosa del ST (ResST) a un descenso = 70% comparado con el SumST pre ACTP. Los pacientes se dividieron en 3 grupos: Grupo 1 (con ResST post ACTP), Grupo 2 (sin ResST post ACTP pero con ResST previo al alta) y Grupo 3 (sin ResST ni post ACTP ni previo al alta). Mediante CRM se determinaron el volumen telediastólico del ventrículo izquierdo (VTDVI), volumen telesistólico (VTSVI), la fracción de eyección (FEVI), área miocárdica en riesgo (AMR), extensión de necrosis miocárdica (ENM) y obstrucción de la microcirculación (OMC).

Resultados: En conjunto, 46% de los pacientes estaban en el Grupo 1, 31% en el Grupo 2 y 23% en el Grupo 3. El tiempo medio desde el inicio de síntomas-balón fue de 3,8 ± 1 horas. No hubo diferencias en el tiempo a la reperfusión entre grupos. Los pacientes en el Grupo 1 evidenciaron menores volúmenes telediastólicos, telesistólicos, AMR, ENM, OMC y mayor FEVI comparativamente con los pacientes de los Grupos 2 y 3 (tabla).

Conclusiones: Los cambios dinámicos del ECG durante la hospitalización son un elemento importante en la estratificación del riesgo en pacientes con SCACEST reperfundidos exitosamente mediante ACTP. La ausencia de resolución del ST previo al alta constituye un excelente predictor pronóstico de remodelado ventricular adverso.