



6016-37. NÚMERO DE STENTS Y RECURRENCIA DE LA ARTERIA RESPONSABLE DEL INFARTO EN PACIENTES CON UN SEGUNDO INFARTO DE MIOCARDIO

María del Carmen Monedero Martín, Esteban López de Sá y Areses, Jaime Fernández de Bobadilla Osorio, Raúl Moreno Gómez, Sergio García Blas, Diego Iglesias del Valle, David Filgueiras Rama y José Luis López-Sendón Hentschel del Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

Introducción: En el síndrome coronario agudo (SCA), la historia de un infarto previo implica un peor pronóstico y este empeora aún más cuando el reinfarto sucede en otro territorio. Actualmente se desconoce si existe algún factor predictor que pueda relacionar la recurrencia del infarto con la anatomía coronaria.

Objetivos: Determinar si, en pacientes que sufren un segundo infarto agudo de miocardio, existe algún factor clínico o hemodinámico que se relacione con que la arteria responsable del segundo infarto sea la misma que la del primer infarto.

Métodos: De los pacientes con IAM ingresados en la Unidad Coronaria de un Hospital terciario desde enero de 2007 hasta febrero de 2010 sometidos a intervencionismo coronario percutáneo (IPC), se incluyeron en el presente análisis aquellos con IPC previo. Se dividió la población en dos grupos: pacientes en los que la arteria responsable del infarto actual (ARI) era la misma que en el previo y los que no. Se compararon entre los grupos las características anatómicas de la ARI y las variables clínicas, demográficas y ecocardiográficas de los pacientes, como factores de riesgo cardiovascular, el tipo de evento coronario previo y actual, el tipo, número y modelo de stents previamente implantados en la ARI, el número de vasos previamente enfermos, o la FEVI.

Resultados: De un total de 1819 pacientes con IAM se identificaron 131 que habían sido sometidos a ICP previamente. En un 65% de los sujetos la ARI actual fue igual a la previa y en un 35% diferente. En un 47% el segmento actual fue el mismo que el previo y en un 53% diferente. Los pacientes presentaron similares características en cuanto a edad, sexo, factores de riesgo cardiovascular, presentación clínica, función ventricular o vasos previamente enfermos. Los factores que se relacionaron con la ARI fuese la misma que en el previo, fue el número de stents implantados previamente ($p < 0,0001$), la existencia de stents solapados en la ARI ($p > 0,0001$) o la disección previa de la ARI ($p < 0,02$). Hubo una tendencia no significativa ($p = 0,059$) a mayor prevalencia de hipertensión en los sujetos con ARI recurrente. Los resultados cuando se estudia si se repitió o no el segmento responsable, son superponibles con éstos.

Conclusiones: Los pacientes con un segundo infarto de miocardio que repiten arteria responsable del infarto, tienen más stents previamente implantados en dicha arteria y mayor solapamiento de stents.