



## 6000-126. IMPORTANCIA DE UN PROTOCOLO REGIONAL DE ANGIOPLASTIA PRIMARIA PARA DISMINUIR LOS TIEMPOS DE REPERFUSIÓN

Isabel López Neyra, Juan Gabriel Córdoba Soriano, Víctor Hidalgo Olivares, Francisco Manuel Salmerón Martínez, Antonio Gutiérrez Díez, María Teresa Iglesias Mier, Raquel Fuentes Manso y Jesús Jiménez Mazuecos del Hospital General Universitario de Albacete, Albacete.

### Resumen

**Introducción:** El intervencionismo coronario percutáneo primario (ICPP) es el tratamiento de elección en el SCACEST siempre que sea realizado por una equipo experimentado y con el menor retraso.

**Objetivos:** Evaluar la eficacia de la implementación de un nuevo protocolo regional de ICPP en la disminución del tiempo hasta la reperfusión (TR) del SCACEST.

**Métodos:** Estudio prospectivo de todos los pacientes (P) sometidos a ICPP en nuestro centro en los últimos 5 años en los que está funcionando un protocolo de ICPP. Se establecieron 3 grupos: A: 2006-2007, sin medidas para disminuir TR (79 P). B: 2008-2010, medidas locales-hospitalarias para disminuir TR (198 P). C: 2011, un protocolo autonómico coordina la atención con el servicio de emergencias extrahospitalario (238 P). Describimos las características clínicas, hemodinámicas y comparamos el tiempo puerta balón (TiPuBa) entre los tres grupos dentro de nuestro centro.

**Resultados:** n = 515 pacientes sometidos a ICPP (76% Varones,  $64 \pm 13$  años). 42,6% IAM Infero-posterior, 37% IAM Anterior. Mortalidad hospitalaria 4% y durante seguimiento de 1 año 6%. El TiPuBa fue significativamente menor en el Grupo B que en el Grupo A (75 minutos; RIC 25-75: 52-105' vs 100 minutos; RIC 25-75: 75'-120') (p 0,001; IC95%). El Grupo C también presentó un TiPuBa significativamente menor respecto a los dos anteriores (37,5 minutos; RIC 25-75: 26'-72'; p 0,001).

**Conclusiones:** La instauración de un código autonómico de reperfusión urgente en el SCACEST que coordine la atención extra e intrahospitalaria es sumamente efectiva para reducir el TiPuBa.