



6000-157. VENTILACIÓN MECÁNICA EN PACIENTES CON SÍNDROME CORONARIO AGUDO EN LA ERA DEL INTERVENCIONISMO CORONARIO PERCUTÁNEO

Pedro Moliner Borja, Albert Ariza Solé, José Carlos Sánchez Salado, Victoria Lorente Tordera, Guillermo Sánchez Elvira, José González Costello, Joan Antoni Gómez Hospital y Ángel Cequier Fillat del Hospital Universitario de Bellvitge, Hospitalet de Llobregat (Barcelona).

Resumen

Introducción: El intervencionismo coronario percutáneo (ICP) mejora el pronóstico del síndrome coronario agudo (SCA), reduciendo el riesgo de reinfarto, complicaciones mecánicas e insuficiencia cardíaca (ICC). Hay poca información sobre los pacientes que requieren ventilación mecánica (VM) en la era actual.

Objetivos: Se analizó de forma prospectiva las características basales de los pacientes con SCA sometidos a VM en nuestra Unidad Coronaria, la indicación de VM, su evolución intrahospitalaria y mortalidad. Seguimiento medio: 349 días.

Resultados: Entre octubre 2009 y marzo 2012, ingresaron de forma consecutiva 1.804 pacientes con SCA. 96,6% fueron sometidos a coronariografía durante el ingreso y 83,8% a ICP. 116 pacientes (6,4%) requirieron VM. Entre los pacientes con VM y el resto no hubo diferencias en edad (media 62,3 años) ni sexo (77,3% hombres). Los pacientes VM tenían más diabetes (39,7% vs 29,4% p 0,004), insuficiencia renal (12,9% vs 5,5%, p 0,001), y anemia (9,5% vs 3,8% p 0,003) La situación hemodinámica (clase Killip) era peor en pacientes VM (Killip IV 25,3% vs 1,6% p 0,001). La razón más frecuente de VM fue parada cardíaca/arritmias ventriculares (60,9%) seguida de insuficiencia cardíaca (ICC) (20%) y shock (13,3%). La mortalidad durante el seguimiento fue mayor en pacientes con VM (HR 6,49, IC95% 4,37-9,64 p 0,001), especialmente aquellos con shock o ICC (51,6%), seguido de los pacientes con PCR (35,6%).

Conclusiones: los pacientes con VM tienen perfil de riesgo más elevado, peor estado hemodinámico, y evolución más desfavorable. La causa más frecuente de VM son las arritmias ventriculares, que por otra parte presentaron menor mortalidad que los pacientes con ICC.