



Revista Española de Cardiología



6002-169. IMPACTO DE LA APLICACIÓN DEL "CÓDIGO INFARTO" EN LA REGIÓN SANITARIA DE GIRONA SOBRE EL PRONÓSTICO INTRAHOSPITALARIO Y A LARGO PLAZO POSINFARTO AGUDO DE MIOCARDIO

Aleix Fort, Jaime Aboal, Pablo Loma-Orsorio, Xavier Albert, Daniel Bosch, Coloma Tirón, Ramón Brugada y Joan Sala del Hospital Universitario Dr. Josep Trueta, Girona.

Resumen

Introducción: En junio de 2009 se implantó en Cataluña un protocolo de actuación en la atención del IAMEST conocido como “Código Infarto” (código IAM), con el objetivo de aumentar el número de pacientes tratados en fase aguda y mejorar los tiempos de actuación.

Objetivos: Conocer el impacto del programa sobre el pronóstico intrahospitalario y a largo plazo de los pacientes con IAMEST, comparando el periodo pre y posaplicación del Código IAM.

Métodos: Se trata de un registro prospectivo de todos los pacientes ingresados en la Unidad Coronaria de nuestro centro con el diagnóstico de IAMEST desde el 2007 hasta el 2011. Se definieron dos periodos: etapa precódigo IAM (01/2007-05/2009) y etapa código IAM (06/2009-06/2011). Se registraron las complicaciones intrahospitalarias (mortalidad, reinfarto no fatal y angina posinfarto) y se realizó un seguimiento telefónico a largo plazo (512 vs 429 días) para conocer la mortalidad global.

Resultados: Se registraron 1.000 pacientes (547 vs 453). Se constató un aumento en el número de angioplastias primarias (17% vs 55% $p < 0,01$) y una disminución de los pacientes no tratados en fase aguda (31% vs 15% $p < 0,01$) en la etapa Código IAM. No se observaron sin embargo diferencias significativas entre ambos periodos en lo referente a mortalidad a 30 días (6,4% vs 6,2% $p = 0,8$) ni a largo plazo (11,7% vs 10,4% $p = 0,4$). Tampoco se objetivaron diferencias respecto al reinfarto no fatal, destacando no obstante una disminución significativa de la angina posinfarto en la segunda etapa (6,2% vs 2,2% $p = 0,002$).

	Pre código IAM (547)	Código IAM (453)
Angor post-IAM	34 (6,2%)	10 (2,2%)
Reinfarto no fatal	15 (2,7%)	6 (1,3%)
Mortalidad intrahospitalaria	35 (6,4%)	28 (6,2%)

Mortalidad seguimiento	62 (11,7%)	44 (10,4%)
------------------------	------------	------------

Conclusiones: La implantación del Código IAM en la región sanitaria de Girona ha supuesto una disminución de los pacientes con IAMEST no tratados en fase aguda. En nuestra serie, se ha constatado así mismo una menor incidencia de angina posinfarto, sin objetivarse diferencias en la mortalidad ni reinfarto intrahospitalario. El seguimiento a largo plazo tampoco ha mostrado diferencias respecto a mortalidad.