



Revista Española de Cardiología



6003-187. CONTRAPULSACIÓN INTRAAÓRTICA EN PACIENTES CON SÍNDROME CORONARIO AGUDO

Marcos Ñato Bengoa, Albert Ariza Sole, José Carlos Sánchez Salado, Victoria Lorente Tordera, Guillermo Sánchez Elvira, Fabiola Rodríguez Caballero, Joan Antoni Gómez Hospital y Ángel Cequier Fillat del Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona).

Resumen

Introducción: A pesar de no existir una sólida evidencia científica que lo apoye, la contrapulsación intraaórtica (BCPIAo) está recomendada en pacientes con síndrome coronario agudo (SCA) e inestabilidad hemodinámica. **Objetivo** Analizar las características de los pacientes con SCA a los que se implanta BCPIAo en nuestro centro, sus indicaciones y su evolución intrahospitalaria.

Métodos: Análisis prospectivo de los pacientes con SCA sometidos a BCPIAo. Recogida de características basales, complicaciones y mortalidad intrahospitalaria.

Resultados: De 2.580 pacientes, se implantó BCPIAo en 151 (5,9%). La indicación más frecuente fue insuficiencia cardíaca/*shock* (66%), seguida de angina refractaria (13,7%), ICP de alto riesgo (13,7%) y electiva precirugía de revascularización coronaria (6,7%). Los pacientes con BCPIAo tenían mayor edad (67,1 vs 61,7), más comorbilidades (diabetes 54,2% vs 26,6%, infarto previo 21,7% vs 12,9%, insuficiencia renal 40,5% vs 10,2%), peor situación hemodinámica (Killip > I 84,1% vs 15,4%), coronariopatía más grave (num vasos 1,9 vs 1,4) y peor función ventricular (FEVI 42% vs 53%). Un 12% de los pacientes presentaron complicaciones en relación con el BCPIAo, la más frecuente fue hematoma femoral no complicado (8%). La duración media de BCPIAo fue de 3,1 días (rango 1-16). Los pacientes con BCPIAo presentaron mayor mortalidad intrahospitalaria (20,2% vs 2,1%). Después de ajustar por los principales potenciales confusores, no se apreció significación estadística en la asociación entre BCPIAo y mortalidad.

Conclusiones: La indicación más frecuente de BCPIAo en nuestra serie fue *shock* cardiogénico. Los pacientes con BCPIAo mostraron perfil de riesgo muy elevado y peor evolución, justificada en gran parte por su peor situación clínica y comorbilidades.