



6011-120. CAMBIOS EN EL PERFIL CLÍNICO Y TRATAMIENTO DE LOS PACIENTES QUE INGRESARON CON DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME CORONARIO AGUDO A RAÍZ DEL INICIO DEL CÓDIGO INFARTO

Luis Mauricio Torres Sánchez, Judit Rodríguez López, Ramón de Castro Ariméndiz, Gabriel Martín Sánchez, Steve Gwynn Espínola, Isabel Serrano Rodríguez, Marta Guillén Marzo y Alfredo Bardají Ruiz del Hospital Universitario Joan XXIII, Tarragona.

Resumen

Introducción: Desde el año 2010 se instauró el código IAM en nuestro centro en horario laborable y a partir de octubre del 2012 durante 12h horas todos los días, pudiendo este hecho conllevar un cambio en el perfil y en la estrategia de manejo de los pacientes ingresados con diagnóstico de SCA.

Objetivos: Analizar el perfil clínico y el tratamiento de los pacientes que ingresaron en nuestro hospital con diagnóstico de SCA.

Métodos: Analizamos los antecedentes, datos clínicos y analíticos, tratamiento, complicaciones y mortalidad intrahospitalaria de los pacientes con un primer ingreso diagnosticados de SCA en nuestro hospital que fueron incluidos en el registro nacional de cardiopatía isquémica (RENACI) entre enero de 2009 y diciembre de 2013.

Resultados: Se incluyen 1.852 pacientes, edad media de $65,48 \pm 13$ años, 72,5% hombres. No hubo cambios en los factores clásicos de riesgo cardiovascular. Hay un incremento significativo de los ingresos por SCAEST. Encontramos una tendencia al incremento del Killip IV al ingreso, sin diferencias en el GRACE, en la FE, uso de inotrópicos, ni diuréticos. Aumentó la administración de carga de clopidogrel. Se realizaron un mayor número de coronariografías e intervencionismo coronario, reduciéndose las complicaciones intrahospitalarias, sin observarse cambios en la mortalidad.

Conclusiones: La implementación del código IAM en nuestro hospital ha generado un cambio en el tipo de SCA que recibimos. Con el consecuente incremento del intervencionismo coronarios percutáneo, pero sin cambios en la mortalidad intrahospitalaria.