



6011-149. CARACTERIZACIÓN CLÍNICA DE LOS PACIENTES QUE REQUERIRÁN REINGRESO TRAS UN SÍNDROME CORONARIO AGUDO

Judit Rodríguez López, Mauricio Torres-Sánchez, Steve Gwynn, Gabriel Martín-Sánchez, Germán Cediell, Anna Carrasquer, Ramón de Castro Ariméndiz y Alfredo Bardají del Hospital Universitario Joan XXIII, Tarragona.

Resumen

Introducción: En los últimos años la mortalidad por síndrome coronario agudo se mantiene constante y en la valoración pronóstica adquieren importancia otros eventos, como los reingresos.

Objetivos: Establecer las variables pronósticas de reingreso después de un primer ingreso por SCA.

Métodos: Se analizan antecedentes, tratamiento, datos clínicos y analíticos, complicaciones y reingreso por SCA en la evolución de los pacientes con primer ingreso por SCA en nuestro centro incluidos consecutivamente en el Registro Nacional de Cardiopatía Isquémica (RENACI) entre enero de 2009 y diciembre de 2013.

Resultados: Se incluyen 1.857 pacientes, de los cuales 176 reingresaron (9,47%). Reingresan significativamente más los pacientes con síndrome coronario agudo sin elevación del ST (SCASEST), más mayores, diabéticos, dislipémicos, de bajo peso, con más enfermedad cardiovascular y con filtrado glomerular inferior. No hay diferencias significativas en sexo, hipertensión, tabaco ni obesidad. La proporción de reingreso fue significativamente superior en los pacientes a los que no se realizó coronariografía, con enfermedad multivaso, los no revascularizados, que presentaron angor posinfarto o reinfarto durante el ingreso. No hubo diferencias significativas en el tratamiento al alta, excepto más tratados con calcioantagonistas y nitratos en el grupo de reingresos. El motivo principal de reingreso fue SCASEST (77,6%) con una mortalidad hospitalaria 5,3%, sin diferencia significativa respecto a la del primer ingreso (3,8%, $p = 0,42$). Se realizó coronariografía en 52,9% de los reingresos, realizándose revascularización en el 64%.

	Reingreso (N = 176)	No reingreso (N = 1681)	p
SCASEST	82,7%	62,5%	0,001
SCAEST	17,3%	37,5%	
Edad	68,02 ±	65,19 ±	0,005

Diabetes	44%	33,8%	0,007
Dislipemia	68,8%	55,4%	0,001
Bajo peso (60 Kg)	12%	5,4%	0,001
Antecedentes enfermedad CV (ICC, IAM, AVC)	54,5%	29,1%	0,001
Coronariografía	58%	81,5%	0,001
Enfermedad multivaso	58,4%	44,4%	0,006
Revascularización	45,7%	63,4%	0,001
Angor post-IAM	12,5%	5,7%	0,001
Reinfarto	5,7%	2,6%	0,021
Diagnóstico de angor al alta	22,2%	14,3%	0,006
Diagnóstico de IAM al ALTA	77,8%	85,7%	
Nitratos al alta	68,2%	35,7%	0,001
Calciantagonistas al alta	36,4%	17,3%	0,001

Conclusiones: Se observa mayor proporción de reingreso en pacientes mayores, diabéticos, dislipémicos, con insuficiencia renal y antecedentes de enfermedad cardiovascular. El motivo principal de reingreso es SCASEST, siendo la mortalidad hospitalaria mayor que la del primer ingreso.