



6011-132. SÍNDROME CORONARIO AGUDO COMPLICADO CON *SHOCK* CARDIOGÉNICO: FACTORES PREDICTORES DE MORTALIDAD

Natalia Bolívar Herrera, Josefina Moreno López, Félix Manuel Valencia Serrano, Germán Merchán Ortega, José Ángel Ramos Cuadra, Juan José Macancela Quiñónez, Rosa Lázaro García y Manuel Gómez Recio del Complejo Hospitalario Torrecárdenas, Almería.

Resumen

Objetivos: Establecer los diferentes factores clinicoepidemiológicos que se relacionan con la mortalidad de los pacientes que ingresan en UCI por síndrome coronario agudo (SCA) complicado con *shock* cardiogénico (SC).

Métodos: Se seleccionan retrospectivamente aquellos pacientes ingresados en nuestra UCI durante el periodo de enero 2005 a febrero 2013 incluidos en el registro Ariam que presentan SC. Se realiza un primer análisis bivalente y posteriormente un multivariante mediante regresión logística para identificar aquellas variables que se relacionaron de forma independiente con la mortalidad.

Resultados: Se incluyen 141 pacientes, mortalidad global del 68,9%. Hubo diferencias significativas en la mortalidad según sexo (hombre 60,4%, mujer 89,7%; p 0,005), edad (exitus = $70,4 \pm 10,7$; vivos = $63,6 \pm 11,7$ años; p 0,005), obesidad (85,2% vs 64,8%; p 0,05), no fumador (74,2% vs 57,1%; p 0,05), antecedentes de cardiopatía isquémica (80,0% vs 63,3%; p 0,05), número de vasos afectados (0 = 33,3%, 1 = 52,1%, 2 = 60,9%, 3 = 82,1%, 4 = 81,8%; p 0,05), causa del SC (fallo VI = 70,5%, IM grave = 75,0%, fallo VD = 28,6%, taponamiento cardíaco = 100%; p 0,05), uso de dopamina (72,2% vs 50,0%; p 0,05), marcapasos (41,7% vs 71,5%; p 0,05), bloqueo AV completo (40,0% vs 62,5%; p 0,05), FV (48,6% vs 76,0%, p 0,005), asistolia (87,8% vs 39,6%, p 0,001) y disociación electromecánica (95,0% vs 64,3%, p 0,01). Las variables que en el análisis multivariante fueron predictoras independientes de mortalidad: el sexo femenino (OR = 6,20; IC95%: 1,47-26,12), número de vasos (1,96; 1,13-3,40), BAVc (0,05; 0,01-0,31) y asistolia (23,9; 7,05-81,2).

Conclusiones: El SC es la principal causa de mortalidad hospitalaria de los pacientes ingresados por SCA. Las variables que se asociaron de forma independiente a una mayor mortalidad fueron el sexo femenino, el número de vasos afectados, la asistolia y la ausencia de bloqueo aurículoventricular completo.