



6043-586. FACTORES ASOCIADOS AL RETRASO EN LA PETICIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA EN PACIENTES CON INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO CON ELEVACIÓN DEL SEGMENTO ST

Jorge Andrés Restrepo Carmona, Víctor Martínez Dosantos, Fernando Rivero Crespo, Amparo Benedicto Buendía, Teresa Bastante Valiente, Javier Cuesta Cuesta, Guillermo Diego Nieto y Fernando Alfonso Manterola del Hospital Universitario de la Princesa, IIS-P, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: El retraso en la petición de atención médica es un factor pronóstico fundamental en pacientes con infarto con elevación del segmento ST. El objetivo de este estudio es determinar qué factores se asocian a un mayor retraso en la demanda de atención médica en una cohorte de pacientes con infarto agudo de miocardio.

Métodos: Análisis retrospectivo de pacientes remitidos a nuestro centro para la realización de ICP primaria por SCACEST durante 3 años. Se realizó análisis multivariable mediante regresión logística para determinar factores asociados a una prolongación de tiempo entre síntomas y primer contacto médico.

Resultados: Se incluyeron 402 pacientes (19,9% mujeres; edad media: 62,3 años (DE: 13,81); DM: 20,4%; dislipemia: 48,4%; HTA: 54,2%; tabaquismo: 50,9%). La localización más frecuente del infarto fue anterior en un 54,1%. El lugar del primer contacto médico fue en el propio domicilio (54,2%), seguido de nuestro centro (25,6%) y otros hospitales (18,7%). En un 61,4% de los casos se estableció preaviso de la llegada del paciente. Se utilizó doble antiagregación previa al intervencionismo en un 97,5% de los casos, utilizando abciximab en un 69,9%. La mediana de tiempo entre la aparición de los síntomas y el primer contacto médico fue de 73 minutos (RIC: 43-150 min). La mediana de tiempo entre el primer contacto médico y el paso de la guía de angioplastia fue de 110 minutos (RIC: 84-144 min). En el análisis multivariable se identificaron como factores asociados a un mayor retraso de atención médica: la presencia de DM (OR: 1,4; p 0,04), el sexo femenino (OR: 2,1 p 0,05) y la edad por encima de los 75 años (OR: 2,3; p 0,04).

Conclusiones: Las mujeres, los ancianos y los pacientes diabéticos presentan un mayor retraso desde la aparición de síntomas hasta el primer contacto médico en el SCACEST, pudiendo este hecho estar en relación con el peor pronóstico de estos subgrupos.