



6010-132. PREDICTORES DE MORTALIDAD EN PACIENTES CON INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO CON ELEVACIÓN DEL SEGMENTO ST MÁS ALEJADOS DE UN LABORATORIO DE HEMODINÁMICA

Maria Núñez Torras, Pablo Loma-Orsio Ricón, Alba Fageda Puigvert, Daniel Bosch Portell, Ramón Brugada Terradellas, Coloma Tirón de Llano, Gabriel Vázquez Oliva y Jaime Aboal Viñas del Hospital Universitario Doctor Josep Trueta, Girona.

Resumen

Introducción y objetivos: Las distancias largas a un laboratorio de hemodinámica en los pacientes con IAMCEST dificultan la toma de decisiones respecto al mejor tratamiento agudo de reperfusión. El objetivo es la evaluación de los factores predictores de mortalidad en los pacientes con IAMCEST más alejados de un laboratorio de hemodinámica (> 50 Km).

Métodos: Registro prospectivo de los IAMCEST (2007-2012) ingresados en la unidad coronaria. Se realizó un modelo de supervivencia a largo plazo de los pacientes con un primer contacto médico a más de 50 Km del centro con laboratorio de hemodinámica y que fueron sometidos a tratamiento de reperfusión.

Resultados: De un total de 757 IAMCEST que recibieron tratamiento de reperfusión, 526 pacientes se encontraban a > 50 Km del centro con hemodinámica. Se realizó un análisis de supervivencia en función del método de reperfusión. El riesgo de mortalidad en el grupo de angioplastia primaria fue mayor (HR 2,26 IC95% 1,04-4,91) respecto a los pacientes tratados con fibrinólisis. Además de la distancia, otras variables asociadas a mal pronóstico fueron la edad, la localización anterior del infarto y un grado de Killip III-IV al ingreso.

Conclusiones: Los pacientes con IAMCEST más alejados del laboratorio de hemodinámica (> 50 Km) sometidos a angioplastia primaria presentaron un aumento de la mortalidad respecto a los tratados con fibrinólisis. Otros factores predictores de mortalidad a largo plazo fueron la distancia, la edad, la localización anterior del infarto y el grado de Killip III-IV al ingreso.