Rev Esp Cardiol. 2016:69 Supl 1: 786

Revista Española de Cardiología

6016-219. IMPACTO DE LA ENFERMEDAD CORONARIA EN EL PRONÓSTICO DE LOS PACIENTES TRAS UNA PARADA CARDIACA RECUPERADA CON ELECTROCARDIOGRAMA NO DIAGNÓSTICO

María Teresa Nogales Romo, Pedro Martínez Losas, Pablo Salinas Sanguino, Carlos Ferrera Durán, Luis Nombela Franco, M. Nieves Gonzalo López, Ana Viana Tejedor y Antonio Fernández Ortiz del Servicio de Cardiología, Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Tras una parada cardiaca (PCR) recuperada con electrocardiograma (ECG) no diagnóstico se desconoce la importancia pronóstica que tiene la carga de enfermedad arterial coronaria. Nuestro objetivo es evaluar si la extensión y complejidad de la enfermedad coronaria, calculada mediante la puntuación SYNTAX, tiene impacto sobre el pronóstico y la mortalidad de estos pacientes.

Métodos: Se recogieron de forma retrospectiva los datos de 203 pacientes ingresados en nuestro centro entre marzo de 2004 y febrero de 2016 tras una PCR recuperada con ECG no diagnóstico a los cuales se les realizó una coronariografía. Se calculó la puntuación SYNTAX de todos los pacientes, determinando el SYNTAX residual en aquellos pacientes con revascularización previa. Se realizó un seguimiento de hasta 5 años (media 31 ± 34 meses).

Resultados: La edad media de la población de estudio fue de 62 ± 14 años, y un 72,4% eran varones. El 66,7% (n = 124) de las PCR recuperadas fueron extrahospitalarias, el 72,9% (n = 148) presentó como ritmo inicial fibrilación ventricular o taquicardia ventricular y el 84,6% (n = 148) estaban en coma al ingreso. Un 38,9% (n = 78) tenían SYNTAX 0. Excluyendo estos pacientes, la mediana de puntuación SYNTAX fue 13 (rango intercuartílico 7-24,5). La supervivencia al alta fue del 74,4%. Se clasificó a los pacientes en 3 grupos en función de la puntuación SYNTAX (SYNTAX 0, SYNTAX 1-29 y SYNTAX > 29) y en 4 grupos en función del número de vasos con enfermedad coronaria ? 50%. La curva de Kaplan-Meier mostró que una puntuación SYNTAX > 29 se asocia de forma muy significativa con una mayor mortalidad en estos pacientes (*log rank*, p = 0,001). La presencia de enfermedad de 3 vasos también se asoció con un peor pronóstico y mayor mortalidad, aunque las diferencias no alcanzaron la significación estadística (fig.).

Conclusiones: Tras una PCR recuperada con ECG no diagnóstico la elevada extensión de enfermedad coronaria, determinada por una puntuación SYNTAX mayor de 29, se asocia con una reducción significativa de la supervivencia. La extensión de enfermedad coronaria leve o moderada confiere un pronóstico similar al de los pacientes sin enfermedad coronaria.