



6015-202. CARACTERÍSTICAS ANGIOGRÁFICAS Y CLÍNICAS EN PACIENTES CON MUERTE SÚBITA RECUPERADA CON Y SIN ELEVACIÓN DEL SEGMENTO ST

Loreto Oyarzabal Rabanal, Albert Ariza Solé, José Carlos Sánchez Salado, Victoria Lorente Tordera, Oriol Alegre Canals, Lidia Alcoberro Torres, Pau Codina Verdaguer y Ángel Cequier Fillat del Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona).

Resumen

Introducción y objetivos: La evidencia clínica sobre la indicación y el momento óptimo para la realización de coronariografía en pacientes recuperados de una muerte súbita sin elevación del segmento ST en el ECG en la fase aguda es limitada. El objetivo fue comparar las características clínicas y angiográficas en los pacientes recuperados de una muerte súbita sin elevación del segmento ST inicial sometidos a coronariografía no urgente durante el ingreso, en relación a los pacientes recuperados de una muerte súbita y sometidos a coronariografía urgente por elevación del segmento ST en el ECG inicial.

Métodos: Hemos realizado una inclusión prospectiva de pacientes consecutivos sometidos a hipotermia terapéutica por muerte súbita recuperada. Se han recogido variables clínicas basales, datos electrocardiográficos, ecocardiográficos y angiográficos, manejo clínico y evolución intrahospitalaria.

Resultados: Se incluyó a 117 pacientes, de los cuales el grupo A (49,6%) tenía elevación del segmento ST en el ECG inicial y el grupo B (50,4%) no. En el grupo A se realizó una coronariografía emergente al 100% de los pacientes, con evidencia de probable lesión culpable en el 84,5% de los casos, el flujo TIMI era 0 en el 61,2% de ellos, mientras que en el grupo B se realizó una coronariografía durante el ingreso solo en el 25,4% de los casos, de los cuales el 53,3% presentaban lesión probablemente culpable, el flujo TIMI era 0 en el 25% de ellos. Entre los pacientes a los que no se realizó coronariografía se registró un 77,3% de *Cerebral Performance Category* (CPC) 4-5 al alta respecto al 34,2% de CPC 4-5 en los que sí se realizó coronariografía.

Conclusiones: La presencia de probable lesión culpable es superior en pacientes con elevación del segmento ST, pero se observa también en pacientes sin elevación del segmento ST. El motivo más frecuente de no haber realizado coronariografía a estos pacientes es probablemente el daño neurológico grave.