



6042-539. CARACTERÍSTICAS Y PRONÓSTICO DE LOS PACIENTES EN *SHOCK* CARDIOGÉNICO EN FUNCIÓN DE SU ETIOLOGÍA

Diego Jiménez Sánchez, Francisco José Hernández Pérez, Josebe Goirigolzarri Artaza, Eusebio García-Izquierdo Jaén, Jorge Vázquez López-Ibor, Manuel Gómez Bueno, Javier Segovia Cubero y Luis Antonio Alonso Pulpón del Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda (Madrid).

Resumen

Introducción y objetivos: Es bien conocido el mal pronóstico de los pacientes con *shock* cardiogénico (SC) y existen pocos datos sobre el impacto de la etiología en su manejo y evolución. El objetivo de este estudio fue analizar las características y pronóstico de estos pacientes en función de su etiología.

Métodos: Estudio observacional, retrospectivo de una serie de 77 casos de SC atendidos en nuestro centro en un periodo de 32 meses. Se compararon las características basales, el manejo hospitalario y la supervivencia.

Resultados: Las principales etiologías de SC fueron: *shock* poscardiotomía (SPC, 27 casos, 35%), progresión de la enfermedad de base (SPEB, 25 casos, 33%) y síndrome coronario agudo (SSCA, 18 casos, 23%). El resto de etiologías (SMIS) se agruparon y constituyen el 9% de los casos. La tabla recoge las principales características de los pacientes en función de la etiología. El porcentaje de pacientes trasladados de otros centros fue menos frecuente en los pacientes con SPC. Los pacientes con SPEB tuvieron un perfil de gravedad inferior al resto, con edad menor, menor tasa de intubación orotraqueal y menor frecuencia de implante de dispositivos de asistencia ventricular (VAD). En cuanto al tipo de VAD, el ECMO fue el más empleado en todos los grupos excepto en el SPEB, y tuvo especial preponderancia en el SPC (85%). En el SPEB los VAD más empleados fueron bombas centrífugas (24%) e Impella CP (20%). Un 14% de pacientes precisaron el implante de un segundo VAD, sin diferencias entre los grupos. El análisis de supervivencia mostró una tendencia a mejor pronóstico de los pacientes con SPEB, con una supervivencia al año del 71%, frente a 38% en el SPC, 51% en SSCA y 50% en el grupo SMIS (*log rank* $p = 0,14$) (figura).



Curvas de supervivencia Kaplan-Meier en función de la etiología del shock cardiogénico. La cifra adjunta a cada curva corresponde a la supervivencia a 1 año.

Características basales y manejo de los pacientes en función de etiología del *shock* cardiogénico

Características	Total (n = 77)	SSCA (n = 18)	SPC (n = 27)	SPEB (n = 25)	SMIS (n = 7)	p
Edad (años)	53 ± 15	57 ± 10	56 ± 16	46 ± 14	55 ± 17	0,05
Varones (%)	75	83	63	84	71	0,271
Cardiopatía isquémica (%)	40	100	30	12	29	0,001
Pacientes trasladados otros centros (%)	47	61	15	68	57	0,001
IOT (%)	84	94	100	64	71	0,002
HDFVVC (%)	45	43	56	35	33	0,496
BCIAo (%)	58	72	63	48	43	0,326
Implante de VAD (%)	75	72	96	60	57	0,012
Tipo de VAD (%)						0,001
ECMO	48	50	85	12	29	
Levitronix	13	6	11	24	0	
Impella CP	12	17	0	20	14	
Implante 2° VAD (%)	14	22	11	16	0	0,498

Conclusiones: En esta serie, la etiología del SC influyó en las características y el manejo de los pacientes. Aquellos con SPEB tienen un perfil de gravedad inferior al resto y una tendencia no significativa a menor mortalidad.