



4020-6. *SHOCK* CARDIOGÉNICO EN EL INFARTO CON ELEVACIÓN DEL ST: PREVALENCIA, TRATAMIENTO Y MORTALIDAD A 28 DÍAS Y UN AÑO. EVOLUCIÓN EN LAS ÚLTIMAS TRES DÉCADAS

Cosme García-García, Ferrán Rueda, Teresa Oliveras, Jordi Serra, Carlos Labata, Marc Ferrer, Oriol de Diego, Edgar Fadeuilhe, María José Martínez, Julia Arañó y Antoni Bayes-Genis, del Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona (Barcelona).

Resumen

Introducción y objetivos: El *shock* cardiogénico es una grave complicación del infarto con elevación del ST (IAMCEST), a pesar de que el tratamiento actual podría haber reducido la mortalidad. El objetivo es analizar los cambios en las últimas 3 décadas en la prevalencia, tratamiento y en la mortalidad precoz y a un año de los pacientes con IAMCEST complicado con *shock* cardiogénico.

Métodos: Entre febrero de 1989 y diciembre de 2017 ingresaron consecutivamente 7.588 pacientes con IAMCEST. Según el año de ingreso se clasifican en 5 periodos: 1) 1989-1994: n = 1.337; 2) 1995-1999: n = 959; 3) 2000-2004: n = 1.059; 4) 2005-2009: n = 1.535; 5) 2010-2017: n = 2.698. Analizamos la evolución de la prevalencia, tratamientos y mortalidad a 28 días y un año de los pacientes con IAMCEST y *shock* en los 5 periodos.

Resultados: La prevalencia global del *shock* fue del 6,2% (n = 466 pacientes), edad media 67,7 (DE 11,7) años; 68,7% varones. El *shock* cardiogénico en el IAMCEST ha disminuido del periodo 1-5 (7,3 frente a 6,0%, p = 0,001), habiéndose reducido más en mujeres (10,1 frente a 8,3%, p 0,001) que en varones (6,5 frente a 5,4%, p 0,001). La reperusión aumentó del periodo 1 (42,8%, todos trombolisis) al periodo 5 (91,9%, todos angioplastia primaria), p 0,001. El uso del balón de contrapulsación se incrementó del periodo 3-5 (20,7 frente a 37,8%, p 0,001). Se implantó asistencia ventricular al 10,5% de los IAMCEST con *shock* (solo en año 2017). La mortalidad a 28 días no ha disminuido significativamente del periodo 1-5 (64,9 frente a 57,1%, p = 0,32), aunque esta reducción fue mayor en mujeres (82,1 frente a 50%, p = 0,05) que en varones (50,4 frente a 30,9%, p = 0,06). La mortalidad a un año tampoco se ha reducido del periodo 1-5 (67 frente a 60,9%, p = 0,55).

Conclusiones: La prevalencia del *shock* cardiogénico en el IAMCEST se ha reducido un 18% en 3 décadas. La mortalidad a 28 días del IAMCEST con *shock* en la era de la angioplastia primaria todavía es del 57%. La mortalidad precoz y a un año del IAMCEST con *shock* no se ha reducido significativamente en 3 décadas.