Rev Esp Cardiol. 2019;72(Supl 1): 701

Revista Española de Cardiología

6016-166. PRONÓSTICO DE LA COMUNICACIÓN INTERVENTRICULAR POSINFARTO

Juan Diego Sánchez Vega, José María Viéitez Flórez, Gonzalo Alonso Salinas, José Luis Zamorano y Marcelo Sanmartín Fernández, del Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Pese a la notable disminución en la aparición de complicaciones mecánicas tras un síndrome coronario agudo (SCA) desde el inicio de la era de la reperfusión, la mortalidad de las mismas sigue siendo muy elevada. En la comunicación interventricular (CIV), la mortalidad se encuentra en torno al 40% en los primeros 30 días. Es vital intentar reconocer los determinantes asociados a una mayor mortalidad. El objetivo de este estudio es identificar dichos factores asociados con la mortalidad intrahospitalaria.

Métodos: Presentamos los resultados obtenidos de un estudio observacional, retrospectivo y multicéntrico que incluyó 120 pacientes de 11 hospitales españoles que sufrieron CIV tras un SCA. Se incluyeron en el análisis factores pronósticos clásicos como edad, sexo, diabetes mellitus, EuroSCORE, la FEVI al ingreso, uso de oxigenador extracorpóreo de membrana (ECMO) y de balón de contrapulsación, la reparación con éxito y la revascularización del SCA. De la muestra inicial se excluyeron 6 pacientes por falta de información en alguna de estas variables. Por otro lado, se analizaron también los tiempos de respuesta, diagnóstico y reparación y su implicación pronóstica.

Resultados: Los resultados se presentan en la tabla. Entre todas las variables analizadas tan solo la edad y el éxito en la reparación tuvieron implicaciones en el pronóstico de nuestros pacientes. En cuanto a los tiempos, el retraso diagnóstico del SCA, de la CIV o del propio *shock* cardiogénico no tuvieron implicaciones pronósticas. Sin embargo, se objetivó que los pacientes que sobrevivieron al ingreso recibieron una cirugía de reparación del defecto más tardía (días de retraso de los supervivientes: 2 (1-5) frente a 1 (0-2); p = 0,0182).

Resultados del estudio

Variable	ORa (IC95%)	p
Diabetes	1,54 (0,63-3,77)	0,343
EuroSCORE	1,03 (0,99-1,06)	0,060

FEVI post-IAM	1,03 (0,99-1,07)	0,183
BCIAo	3,15 (0,98-10,06)	0,053
Edad	1,05 (1,01-1,10)	0,019
Reparación con éxito	0,24 (0,07-0,76)	0,015

FEVI: fracción de eyección del ventrículo izquierdo; IAM: infarto agudo de miocardio; BCIAo: balón de contrapulsación intraaortico.

Conclusiones: De entre los factores analizados la aparición de la CIV en pacientes más añosos se asocia a una mayor mortalidad. Los pacientes que presentaron una reparación con éxito, especialmente si se pudo diferir, presentaron un beneficio pronóstico.