Rev Esp Cardiol. 2020;73(Supl 1): 752

Revista Española de Cardiología

6032-310. HISTORIA NATURAL DE LA COMUNICACIÓN DE LA COMUNICACIÓN INTERVENTRICULAR POSTINFARTO EN LA ÚLTIMA DÉCADA: REGISTRO CIVIAM

Juan Diego Sánchez Vega, José María Viéitez Flórez, Gonzalo Luis Alonso Salinas, José Luis Zamorano Gómez y Marcelo Sanmartín Fernández

Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La comunicación interventricular (CIV) postinfarto agudo de miocardio (IAM) es una complicación rara, pero de alta mortalidad aún presente en nuestro medio. El objetivo de este estudio es describir que pacientes son los que sufren este problema, como es el evento isquémico, y cuál es el manejo clínico actual.

Métodos: Se ha realizado un registro multicéntrico observacional y retrospectivo, incluyendo un total de 141 pacientes consecutivos de 12 hospitales terciarios españoles. Se analizaron las características basales, las características del evento isquémico, el tratamiento y el desenlace de los pacientes.

Resultados: Las características basales de los pacientes se encuentran descritas en la tabla. De acuerdo con ella la CIV post-IAM se presentó de manera más frecuente en hombres, de edad avanzada, con factores de riesgo cardiovascular previos y sin enfermedad cardiovascular establecida. Con respecto al evento isquémico la demora en la consulta sanitaria fue algo común en nuestros pacientes, con una mediana de 2 (0-6) días. La afectación de la arteria coronaria derecha fue ligeramente más frecuente que el árbol izquierdo (50,4 vs 46%). Se observaron 3 pacientes con MINOCA. La localización más frecuente fue la apical (87 (64,9%) pacientes), frente a la basal (47 (35,1%)). Con respecto al tratamiento se realizó ICP en 65 (47,1%) de los pacientes y CABG en 35 (25,1%). En cuanto al tratamiento, la reparación quirúrgica fue el de elección en (63,1%), seguido de tratamiento percutáneo (11,35%) y trasplante (4,26%). Se utilizó soporte circulatorio con ECMO en 22 (15,6%) de los pacientes, y con IABP en el 95 (61,5%). La mortalidad al año de seguimiento fue del 66,67% (seguimiento medio 3,14 ± 2,6 años), concentrándose fundamentalmente en el primer mes de hospitalización (64,96%).

Características de la muestra (n = 141)	
Edad (años)	73,7; 65,5-80,8
Mujeres	58 (41,1%)

Diabetes mellitus	49 (34,75%)
HTA	89 (63,1%)
Índice de masa corporal (Kg/m^2)	26,2; 23,93-29,7
Fumador o exfumador	56 (39,7%)
Tasa de filtrado glomerular (ml/min/1,73 m^2)	55; 34,1-68,3
Enfermedad cardiovascular previa (IAM o ACV)	14 (10%)
Enfermedad arterial periférica	9 (6,4%)
Riesgo previo por Euroscore II (%)	13,7;7,5-28,9

HTA: hipertensión arterial, IAM: infarto agudo de miocardio, ACV: accidente cerebrovascular.

Conclusiones: La CIV postIAM sigue siendo una complicación con una alta letalidad en nuestro registro. La identificación precoz de pacientes y eventos isquémicos de riesgo, como los que se describen en nuestro estudio, puede ayudar a disminuir esta cifra en años venideros.