



6028-284. IMPACTO PRONÓSTICO DEL SYNTAX II SCORE EN PACIENTES CON INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO CON ELEVACIÓN DE ST EN SITUACIÓN DE SHOCK CARDIOGÉNICO: ANÁLISIS DE UN REGISTRO A 10 AÑOS

Ana Belén Cid Alvarez, Pablo Tasende Rey, Maria Juskova, Belén Álvarez Álvarez, Diego López Otero, Juan Carlos Sanmartín Pena, Javier López Pais, José María García Acuña, Pedro Rigueiro Veloso, Rosa Agra Bermejo, Pablo José Antúnez Muiños, Carla Cacho Antonio, Teba González Ferrero, José Ramón González Juanatey y Ramiro Trillo Nouche

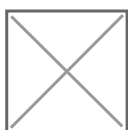
Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela (A Coruña).

Resumen

Introducción y objetivos: El SYNTAX II score (SS-II) permite predecir resultados a 4 años en pacientes con enfermedad arterial coronaria compleja e infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST (IAMCEST). Sin embargo, se desconoce el valor pronóstico del SS-II para los pacientes en situación de shock cardiogénico (SC) en el contexto del IAMCEST

Métodos: Nuestro objetivo ha sido determinar si el SS-II añade información pronóstica para predecir eventos adversos cardiovasculares mayores (MACE: muerte, infarto, nueva revascularización e insuficiencia cardíaca) y mortalidad por todas las causas en una población de pacientes con IAMCEST en situación de SC sometidos a angioplastia primaria. Se ha realizado un estudio de cohortes prospectivo que incluyó a 1.965 pacientes consecutivos con IAMCEST sometidos a angioplastia primaria entre enero de 2008 y diciembre de 2017. La cohorte de pacientes con SC (n = 153) fue identificada y dividida en tres grupos basados en los terciles de SS-II [tercil SS-II bajo 38 (n = 51), ? 38 tercil SS-II intermedio 47 (n = 51), y tercil SS-II alto > 48 (n = 51)].

Resultados: Entre la cohorte de pacientes con SC la mediana de edad fue $68,4 \pm 14,0$ años; 69,2% eran hombres y 51,6% se presentaron como IAMCEST anterior (SS-II medio fue $45,1 \pm 14$). La mortalidad intrahospitalaria fue significativamente mayor en el tercil SS-II alto (85,7 vs 38,9 vs 24,4%, $p = 0,001$) comparado con los terciles intermedio y bajo. Durante el seguimiento (mediana de 2,5 años), el SS-II se correlacionó con MACE [89,3% (SS-II alto) vs 52,8% (SS-II intermedio) vs 42,2% (SS-II bajo), $p = 0,001$], y con mortalidad por todas las causas (89,3 vs 44,4 vs 26,7%, $p = 0,001$) (fig.). Tras ajustar por variables confusoras, el SS-II también resultó ser un predictor independiente de MACE [HR IC95%: 1,042 (1,020-1,063) $p = 0,000$] y de mortalidad por todas las causas durante seguimiento [HR IC95%: 1,056 (1,033-1,079) $p = 0,000$].



Conclusiones: En nuestra cohorte de “mundo real” de pacientes con IAMCEST en situación de SC, hemos observado que el SS-II añade información pronóstica importante, siendo un predictor independiente de MACE y de mortalidad por todas las causas durante el seguimiento.