



## 6037-363. UTILIDAD DEL PRIMER ELECTROCARDIOGRAMA POST-RESUCITACIÓN: ANTE LA DUDA, ¿CATETERISMO?

Giorgia Catanzaro<sup>1</sup>, Borja Rivero Santana<sup>2</sup>, Víctor Manuel Juárez Olmos<sup>2</sup>, Andrea Severo Sánchez<sup>2</sup>, Emilio Arbas Redondo<sup>2</sup>, Daniel Tébar Márquez<sup>2</sup>, Isabel Dolores Poveda Pinedo<sup>2</sup>, Sandra Ofelia Rosillo Rodríguez<sup>2</sup>, Esteban López de Sá y Areses<sup>2</sup> y José Luis López Sendón<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidad Autónoma, Madrid. <sup>2</sup>Hospital La Paz, Madrid.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** A pesar de que una de las etiologías más frecuentes de la parada cardiaca extrahospitalaria (PCR-EH) es la enfermedad coronaria aguda y de que las guías recomiendan el considerar la coronariografía inmediata (CI) en caso de elevación del segmento ST, bloqueo de rama izquierda (BRIHH), inestabilidad hemodinámica o arritmias, dicha decisión suele limitarse al primer electrocardiograma posresucitación (1ECG-PCR). La realización de CI de forma indiscriminada retrasa otras esferas del cuidado post parada como el control de la temperatura (CT), dirigido a reducir la encefalopatía postanóxica, principal causa de muerte.

**Métodos:** Estudio observacional retrospectivo unicéntrico que analizó la utilidad del 1ECG-PCR y su correlación con la presencia de LCA en pacientes recuperados de PCREH a los que se les realizó CI de 1 septiembre 2006 al 31 abril de 2019.

**Resultados:** Se analizaron un total de 221 pacientes, edad media de  $60 \pm 13$  años, 86% varones, 45,5% fumadores y 21,3% con antecedente de IAM. Los hallazgos más frecuentes del 1ECG-PCR fueron la elevación del segmento ST y el BRIHH (57,3%). La prevalencia de LCA en patrones del 1ECG-PCR diferentes a la elevación del segmento ST fue menor al 50%, siendo en el BRIHH de 36,6%. La sensibilidad y valor predictivo positivo del BRIHH para LCA fueron de 8 y 33,3%, mientras que para otros patrones que no incluyen la elevación del segmento ST ni BRIHH fueron de 48 y 62,2%, respectivamente

**Conclusiones:** Ante hallazgos en el 1ECG-PCR distintos a la elevación del segmento ST, especialmente BRIHH, la realización de una CI puede no traducirse en un beneficio neto de los pacientes que se recuperan de una PCR-EH ya que puede retrasar el inicio de otros cuidados posparada tan relevantes como el CT.