Rev Esp Cardiol. 2021;74(Supl 1): 511

Revista Española de Cardiología

6023-6. MORTALIDAD E INSUFICIENCIA A LARGO PLAZO DE LOS PACIENTES DADOS DE ALTA TRAS SÍNDROME CORONARIO AGUDO COMPLICADO CON *SHOCK* CARDIOGÉNICO

Alberto Cordero[1], José María García Acuña[2], David Escribano Alarcón[1], Ana Belén Cid Álvarez[2], Belén Álvarez Álvarez[2], Rosa Agra Bermejo[2], Vicente Bertomeu González[1], Moisés Rodríguez Mañero[2], M. Pilar Zuazola Martínez[1] y José Ramón González Juanatey[2]

[1]Hospital Universitario San Juan de Alicante. [2]Complexo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela, A Coruña.

Resumen

Introducción y objetivos: La insuficiencia cardiaca en el contexto del síndrome coronario agudo (SCA), y especialmente el *shock* cardiogénico (SC), se sabe que aumenta la mortalidad en la fase hospitalaria y tras el alta. Sin embargo, no se conoce bien el ni la mortalidad ni la incidencia de insuficiencia cardiaca (IC) a largo plazo de los pacientes que sobreviven a un SCA complicado con SC respecto al resto de pacientes con SCA e IC.

Métodos: Analizamos todos los pacientes dados de alta tras un SCA con cualquier grado de IC aguda, de 2 hospitales, comparando los pacientes que presentaron SC vs no-SC. Se evaluó la mortalidad por cualquier causa, por causa cardiovascular y la incidencia de IC tras el alta, considerando la muerte como un evento competitivo.

Resultados: Incluimos 1.284 pacientes, 133 (10,4%) con SCA y SC. Los pacientes con *shock* tenían menor edad (65,8 vs 73,7 años) y diagnóstico al alta más frecuentemente STEMI (79,0% 37,5%). Durante el seguimiento (mediana 38 meses; rango intercuartílico 25-65) fallecieron 581 (45,3%) pacientes y 391 (30,5%) ingresaron por IC. Los pacientes que había presentado SC tuvieron menor mortalidad y la misma incidencia de reingreso por IC (fig.). El análisis multivariante, ajustado por edad, sexo, factores de riesgo, revascularización y tratamientos al alta, no encontró mayor mortalidad (HR: 0,86, IC95% 0,59-1,25; p = 0,41) ni riesgo de IC (sHR: 0,91, IC95% 0,58-1,42; p = 0,68) en los pacientes dados de alta tras un SCA complicado con SC.

Conclusiones: Tras la elevada mortalidad en la fase hospitalaria, los pacientes dados de alta tras un SCA complicado con SC no presentan mayor riesgo de muerte ni IC. Estos resultados avalarían la utilidad de las medidas empleadas en la fase hospitalaria con estos pacientes.