



7. INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO CON ELEVACIÓN DEL SEGMENTO ST EN PACIENTES CON Y SIN CARDIOPATÍA ISQUÉMICA PREVIA: ANÁLISIS DESCRIPTIVO COMPARATIVO DE UNA BASE DE DATOS

Pablo Valentín García¹, Sonia Cebrián López¹, Nuria Vallejo Calcerrada¹, Álvaro Pinar Abellán¹, Marta Cubells Pastor¹, Alicia Prieto Lobato¹, Macarena López Vázquez¹, Ester Mínguez de la Guía¹, Raúl Calvo Córdoba¹, Aday Monzón Melián¹, Almudena Gutiérrez López², Sara Díaz Lancha¹, Concepción Urraca Espejel¹, Francisco Manuel Salmerón Martínez¹ y Miguel José Corbi Pascual¹

¹Servicio de Cardiología. Hospital General de Albacete, Albacete, España y ²Medicina Interna. Hospital General de Albacete, Albacete, España.

Resumen

Introducción y objetivos: Se comparan las características de pacientes con infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST (IAMCEST) de acuerdo a la existencia o no de cardiopatía isquémica (CI) previa.

Métodos: Análisis descriptivo comparativo entre 2530 pacientes ingresados por IAMCEST en la Unidad Coronaria del Hospital General de Albacete entre 2012 y 2022.

Resultados: De los 2.530 pacientes incluidos, un 11,9% presentaban antecedentes de CI previa. La mortalidad entre los pacientes con CI previa fue del 4,7% y 3,4% en aquellos sin. En pacientes con IAMCEST y CI previa la edad media es de 69 años. La media de hemoglobina glicosilada (HbA1c) fue 6,9%, y la de colesterol LDL 80,5 mg/dl. Un 29% eran fumadores y un 20% tenían antecedentes de enfermedad arterial periférica (EAP) o accidente cerebrovascular (ACV). Entre los que no presentaban CI previa, la media de edad es 65 años; la de HbA1c 6,3%; y la de LDL 102 mg/dl. Un 42% eran fumadores, y un 5,3% tenían antecedentes de EAP o ACV. La prevalencia de enfermedad 2 o 3 vasos fue de 47% en el primer grupo y de 39% en el segundo. Un 6% del primer grupo se presentaron como Killip III y un 14,4% como Killip IV. En el segundo 3,7% y 13% respectivamente. La necesidad de ventilación mecánica invasiva y no invasiva en el grupo de pacientes con CI previa fue de ambas en el 7,4%; mientras en que el grupo sin CI previa fue 5,3% y 4,7% respectivamente. Se implantó balón de contrapulsación intraaórtico en el 3% de los pacientes con IAMCEST y CI previa, y en el 2,3% en el otro grupo. No se implantó ningún dispositivo Impella en el primero, mientras que en el segundo se implantó en un 0,7%. Al ingreso, los pacientes con CI previa presentaban un filtrado glomerular medio de 64 ml/min/1,73 m², precisando un 4% de terapia renal sustitutiva. En los pacientes sin CI previa estos valores fueron de 73 ml/min/1,73 m² y 0,9%. La prevalencia de complicaciones mecánicas en el primer grupo fue: comunicación interventricular 0,3%, rotura cardiaca 0,7%, e insuficiencia mitral isquémica 0,3%; siendo en el segundo de 0,5%, 0,9% y 1,5% respectivamente.

Conclusiones: Los pacientes con IAMCEST y CI previa presentaron peor situación cardiovascular basal y control de los factores de riesgo, así como un curso clínico más agravado y complicado respecto a aquellos sin CI previa.