

Registro Multicéntrico SCAR – Síndromes Coronarios Agudos en Argentina

XXXIX CONGRESO ARGENTINO DE CARDIOLOGIA – 2013

0257 - VARIACIONES EN LA PREVALENCIA DE SHOCK CARDIOGÉNICO EN EL INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO. OBSERVACIONES DEL ESTUDIO COMPARATIVO SCAR 1996-2011 (SÍNDROMES CORONARIOS AGUDOS EN ARGENTINA)

Modalidad: Poster Electrónico

Unidad Temática: Síndromes Coronarios Agudos

: En el estudio comparativo de SCAR (1996-2011) realizado por la Sociedad Argentina de Cardiología (SAC) se observó una reducción de la mortalidad del infarto agudo de miocardio (IAM) del 11.3% al 6.4% en los mismos centros. Si bien es bien conocida la elevada mortalidad del shock cardiogénico (SC) en el infarto, no se dispone de información en la actualidad sobre la variación temporal de su prevalencia. Objetivos: Evaluar la variación de la prevalencia de shock cardiogénico en el IAM comparando los registros de la Sociedad Argentina de Cardiología del 1996 y del 2011, analizando su impacto en la mortalidad durante la hospitalización.

: Métodos: Se analizaron pts con diagnóstico de IAM (por criterios de la OMS) del estudio SCAR que comparo centros participantes en el registro de 1996 y del 2011. Se definió como SC al IAM asociado a hipotensión arterial (presión arterial sistólica menor de 90 mmHg), signos de vasoconstricción periférica o requerimiento de inotrópicos. Para la comparación se utilizaron test de chi cuadrado para variables nominales y test de Mann Whitney o Test de Student (según su distribución) para datos cuantitativos. La razón de riesgo se expresó como odds ratio (OR) con su intervalo de confianza del 95% (IC 95%). En cada registro se realizó un análisis de regresión logística multivariado con la mortalidad como variable dependiente. Se consideró como significativo un error alfa del 5%.

: Resultados: Se analizaron 733 pts IAM con datos completos para este análisis: 311 pts del registro del año 1996 y 422 pts del registro del año 2011. Se observó una reducción en la prevalencia de SC del 12.9% al 8% OR 0.59 (IC 95% 0.36-0.96) $p=0.03$. La mortalidad del SC fue del 57% en 1996 y del 55% en el 2011. El SC representó al 65.7% del total de las muertes en 1996 y al 73% en el 2011, constituyéndose en la primer causa de mortalidad. Por análisis de regresión logística multivariado ajustado por edad, género, tratamiento previo con aspirina, tratamiento de reperfusión, tratamiento con IECA durante la internación y reinfarcto, el SC fue una variable independientemente asociada a muerte hospitalaria en el registro de 1996 y también en el del 2011: OR 48 (11-204) $p < 0.0001$ y 75 (11-483) $p < 0.0001$, respectivamente.

: El SC fue la principal causa de mortalidad hospitalaria y predictor independiente de dicho evento en ambos registros. En los últimos 15 años se ha observado una significativa reducción en la prevalencia del SC como complicación del IAM, por lo que podría en gran parte explicar la reducción de la mortalidad durante ese periodo.