

Temas Libres - Investigación Clínica

Cardiopatía isquémica.

FAC19-1224

CARACTERÍSTICAS Y PRONÓSTICO DE LOS PACIENTES CON INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO SEGÚN EL ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD CORONARIA EN EL REGISTRO ARGENIAM-ST

Rodrigo Zoni¹, Eduardo Perna¹, Stella Macín¹, Gerardo Zapata², Heraldó D'Imperio³, Julio Bono⁴, Adrian Charask⁵, Walter Quiroga Castro⁶, Juan Gagliardi⁷ and ARGENIAM-ST

¹INSTITUTO DE CARDIOLOGIA DE CORRIENTES " JUANA F. CABRAL", Corrientes, ²Instituto de Cardiología de Rosario, Rosario, ³Hospital El Cruce, Buenos Aires, ⁴Sanatorio Allende, Córdoba, ⁵Clínica Bazterrica, Buenos Aires, ⁶Instituto Modelo de Cardiología, Córdoba, ⁷Hospital Gral de Agudos "Dr. Cosme Argerich", Buenos Aires, Argentina

Introducción: En general los pacientes (Pac) con enfermedad coronaria conocida tienen mayor riesgo de presentar un nuevo evento al compararlo con aquellos sin antecedentes coronarios previos. Son pocos los datos en Argentina sobre estos grupos de Pac

Objetivos: Nos propusimos analizar las características demográficas, clínicas, tiempo a la consulta, estrategias de reperfusión y pronóstico en el registro ARGENIAM-ST

Material y métodos: Estudio observacional, prospectivo, multicéntrico en el cual se incluyeron los pacientes de la fase inicial del Registro (1759 Pac de marzo a diciembre de 2015) y de la fase continua (1572 Pac desde enero 2017 a la actualidad) de 272 centros de Argentina

Resultados : Población de 3331 Pac que se dividió en grupo 1 (G1) Pac sin historia coronaria previa; grupo 2 (G2) Pac con antecedentes de angina crónica, angina progresiva, de reciente comienzo, angioplastia coronaria (ATC) o cirugía de revascularización miocárdica previa sin infarto de miocardio (IM) previo; y grupo 3 (G3) Pac con IM previo. Hubieron 2316 Pac en el G1 (69.5%); 668 en el G2 (20.1%) y 343 en el G3 (10.4%) con una edad media de 60.48±12.1; 61.29±11.37 y 62.53±11.35 años (p0.007) respectivamente. Al analizar cada grupo se observó: hombres 77.8%; 82% y 83.6% (p0.006); diabéticos 24.3%; 27.5%; 33.1% (p0.002); tabaquistas 69.7%; 72.4%; 77.5% (p0.009); dislipémicos 52.6%; 67.4%; 69.9% (p<0.0001); hipertensos 61.6%; 70%; 77.9% (p<0.0001); historia de insuficiencia cardíaca 0.8%; 3.8%; 8% (p<0.0001); enfermedad vascular periférica 1.7%; 5.6%; 6.5% (p<0.0001) e ingresaron en paro cardiorrespiratorio 7.2%; 8.5% y 12% (p0.009) respectivamente. La mortalidad fue del 8.3%; 7.6% y 13.3% (p0.005) respectivamente. El antecedente de IM (G3) se asoció con un incremento de la mortalidad [OR 1.68 (IC1.19-2.37)] lo cual persistió luego del ajuste para las diferencias basales [OR 1.94 (IC 1.16-3.24)] al igual que la historia de insuficiencia cardíaca OR 2.77 (IC 1.16-6.64), diabetes OR 2.22 (IC 1.53-3.25) e hipertensión OR 1.61 (IC 1.03-2.52). El tiempo dolor/ECG fue 330.7; 323.5 y 245.9 minutos (p0.03). Recibieron reperfusión 84.7%; 81.7% y 83% (pNS); fibrinolíticos 13.5%; 18.6% y 13% (p0.003); ATC primaria 65.6%; 63.8% y 67.5% (pNS) respectivamente. Recibieron carga de clopidogrel 600 mg 65.1%; 62.9% y 50.6% (p0.036); inhibidores IIb IIIa 7.8%; 6% y 12% (p0.007) y estatinas al ingreso 92.7 %; 94.9 y 90% (p0.016). Otros eventos fueron: reinfarto 2%; 2%; 4.8% (p0.016); shock cardiogénico 12.9%; 9.3%; 15.4% (p0.033); insuficiencia cardíaca 18.9%; 17%; 26% (p0.011) y paro cardíaco 13.2%; 13.4%; 19.1% (p0.041) respectivamente

Conclusiones: En el Registro ARGENIAM-ST, los Pac con IM previo tienen más factores de riesgos cardiovasculares a la hora de presentar un nuevo IM; no hay diferencias en cuanto a la reperfusión de estos Pac pero el antecedente de IM *per se* les otorga peor pronóstico

Disclosure of Interest: None Declared

Keywords: ARGENIAM-ST, Enfermedad coronaria previa, Infarto agudo de miocardio, Infarto de miocardio previo