



**XXXVII Congreso Nacional de Cardiología**

**VARIABILIDAD EN EL MANEJO HOSPITALARIO DEL INFARTO  
AGUDO DE MIOCARDIO EN LA REPUBLICA ARGENTINA.  
Registro ARGEM IAM-ST.**

**G Zapata, S Macín, C R Zoni y W Quiroga Castro – FAC  
J Gagliardi y C Tajer – SAC**

**Federación Argentina de Cardiología  
Sociedad Argentina de Cardiología**



# INTRODUCCIÓN

- El IAMCST es una de las principales causas de muerte y una de las enfermedades con mayores desafíos en el sistema nacional de salud.
- El manejo varía entre países, regiones, ciudades y hasta hospitales, en cuanto a utilidad de estrategias de reperfusión, terapias adjuvantes y métodos complementarios utilizados.
- Se desconocen datos sobre la utilización de recursos según el nivel de complejidad del centro en nuestro país, el registro ARGEM IAM-ST puede brindarnos información de manera de poder implementar políticas de salud acordes a las necesidades hospitalarias.

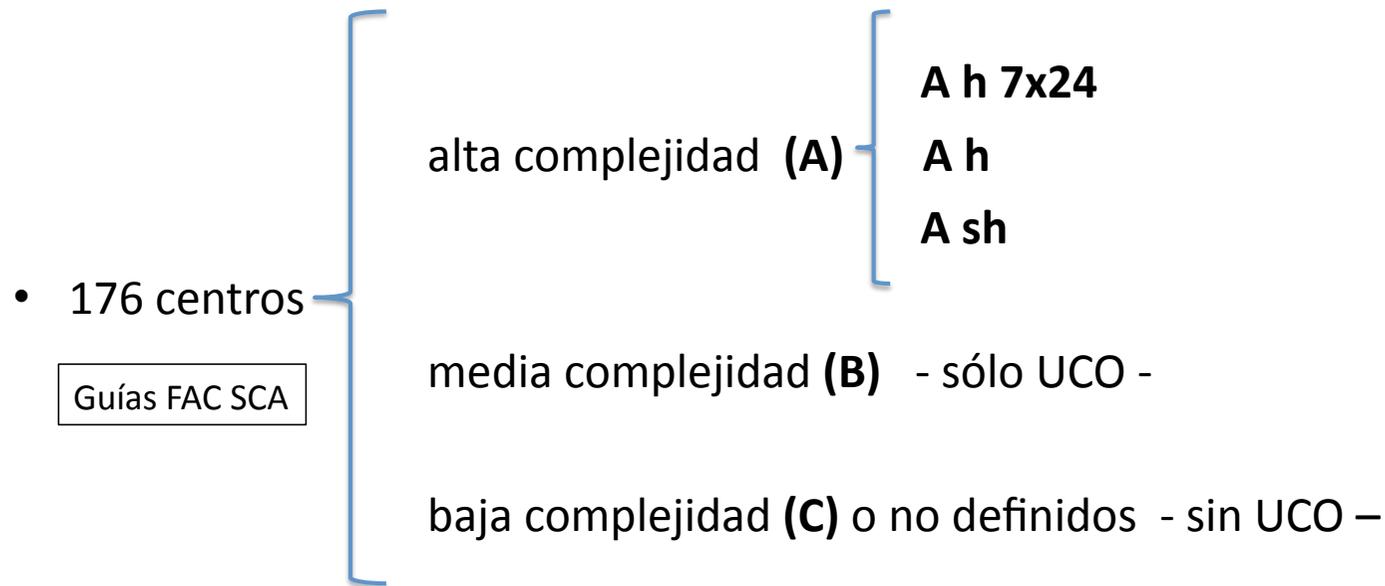
## OBJETIVO

- Conocer los recursos terapéuticos implementados y los resultados en el manejo agudo del IAMCST según la complejidad de los centros en la República Argentina.

# MATERIALES Y METODOS



- Estudio prospectivo, observacional y multicéntrico
- 3.535 individuos con IAMCST ingresados al registro

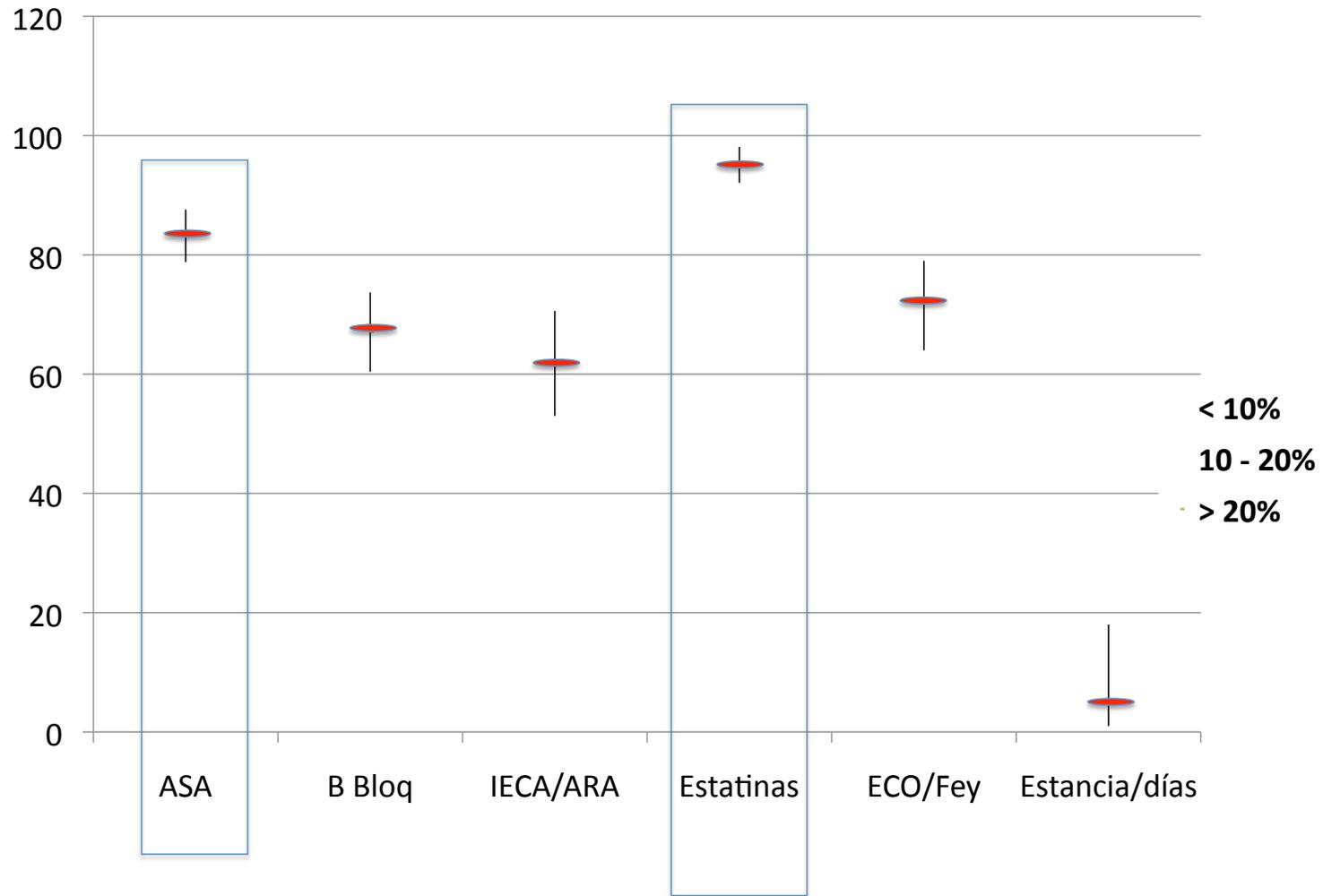


- Análisis del tipo de reperfusión, medicación, recursos hospitalarios y mortalidad
- CV (Coeficiente de variación) =  $100 \times \text{SD} / \text{media}$  para cada variable.

**Clinicamente aceptable: CV < 10%, moderado entre 10 y 20%, excecivo > a 20%**

# RESULTADOS

**N = 3.535    Hombres 79%    Edad 59.8 años ( 26 a 97 )    Diabetes 21 %    Tabaquismo 45%    DLP 40 %**

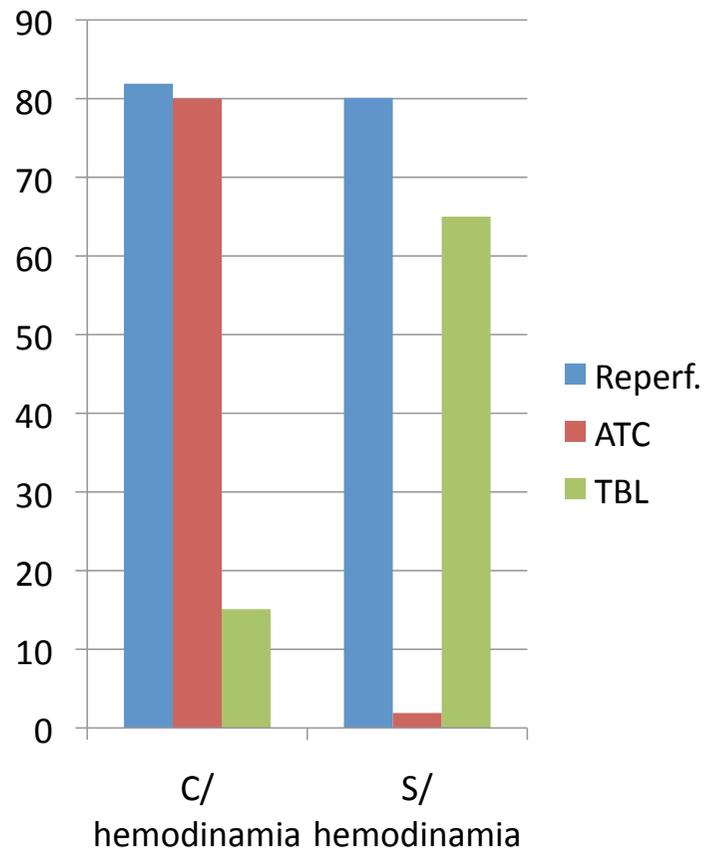


<b>CV %</b>	<b>8.8</b>	<b>13.2</b>	<b>17.7</b>	<b>3</b>	<b>15.6</b>	<b>27</b>
-------------	------------	-------------	-------------	----------	-------------	-----------

# RESULTADOS

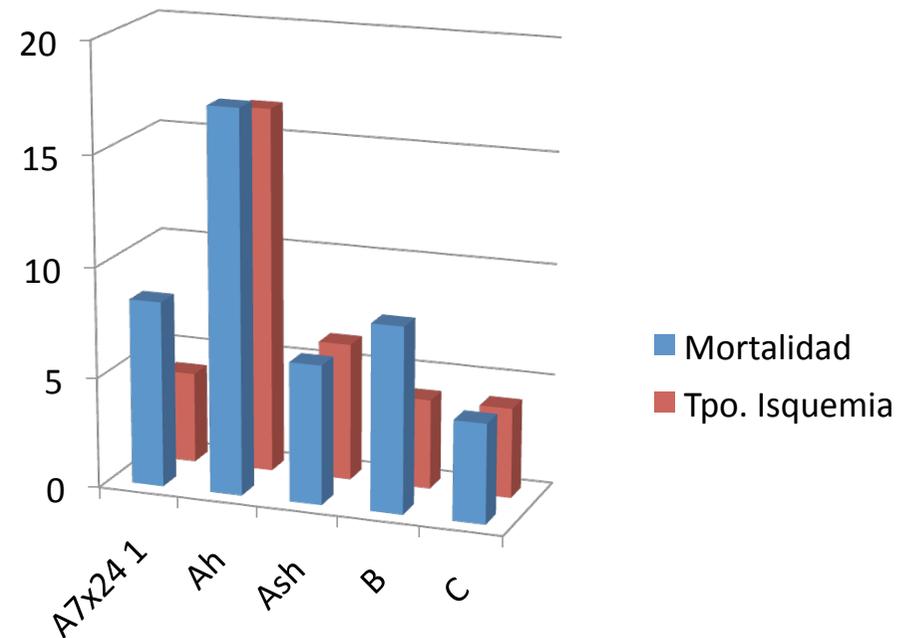
**N = 3.535    Reperusión 81%    CV%= 4.7**

**Mortalidad: 9.1%    CV %= 43**



**A 7x24  
Ah**

**Ash  
B  
C/otros**



8.4	17.3	6.3	8.4	4.5	Mortalidad
4.1	16.5	6.2	4.1	4.2	tpo. Isquemia / horas

# LIMITACIONES

- Sesgo selección.

Los centros seleccionados pertenecen / vinculados a las sociedades científicas y la mayoría tiene residencia médica.

# CONCLUSIONES

- Por primera vez se muestran las variaciones en el manejo hospitalario del infarto agudo de miocardio en 176 centros de la República Argentina.
- Se observó una alta tasa de reperfusión sin variedad según la complejidad del centro.
- Alta tasa de uso de aspirina y estatinas.
- La mortalidad hospitalaria no mostró diferencias entre centros que utilizaron ATC primaria o fibrinolíticos como estrategia de reperfusión inicial con gran variabilidad de ésta según el tiempo total de isquemia.

**MUCHAS GRACIAS**

REGISTRO NACIONAL ARGEN-IAM-ST