

El tiempo total de isquemia es un mejor predictor de riesgo de muerte que el tiempo puerta balón en los infartos con elevación del ST.

Raffaelli A, Charask AA, Castillo Costa YB, Tajer CD, D'Imperio H, Benavidez A, Gagliardi JA.

Introducción: El tiempo puerta balón (TPB) es predictor de mortalidad en pacientes con infarto agudo de miocardio con elevación de ST (IAMCEST). Sin embargo, una reducción adicional del TPB no se ha asociado con una reducción de la mortalidad. Se ha postulado que el tiempo total de isquemia (TTI) es un mejor indicador para detectar pacientes con mayor riesgo de mortalidad.

Objetivos: Evaluar si el TTI se relaciona con mayor mortalidad que el tiempo puerta balón (TPB) en pacientes con IAMCEST.

Materiales y Métodos: Estudio prospectivo, observacional y multicéntrico (67 centros) que incluyó pts. del registro continuo del ARGEN-IAM-ST reperfundidos mediante angioplastia primaria (ATCp) entre noviembre de 2015 y abril del 2019.

Resultados: Se incluyeron 1543 pts. mediana de edad 60 años (RIC: 53-67), 81% hombres. La ATCp fue exitosa en 96% de los casos y fueron derivados a otro centro para realizarla un 50%. La mortalidad hospitalaria fue de 119/1543pts. (7,7%). La mortalidad se asoció a mayor edad, sexo femenino, insuficiencia cardíaca al ingreso y mayor TTI. (Tabla). Los pacientes fallecidos tuvieron un TTI superior en 110 minutos respecto de los que sobrevivieron ($p < 0,001$). El TPB fue superior en 15 minutos en los fallecidos, ($p = NS$). En el análisis multivariado las variables independientes de mortalidad fueron el TTI (OR 2,0 IC 95% 1,3-3,2, $p = 0,003$) y la insuficiencia cardíaca (OR 20,1 IC95% 12,3-32,7, $p < 0,001$).

Conclusiones: En los SCACEST el TTI es una medida fuertemente asociada a mortalidad a diferencia del TPB, dado que incluye el tiempo de comienzo de los síntomas, tiempo de consulta, traslado y reperfusión. Implicancia epidemiológica: toda estrategia orientada a bajar la mortalidad debe contemplar la reducción del TTI facilitando la consulta temprana y la asistencia inmediata de los cuadros con sospecha de infarto.

| Características | Vivos (%) (n:1424) | Muertos (%) (n:119) | p |
|----------------------|--------------------|---------------------|-------|
| Edad (Mediana e RIC) | 60 (53-67) | 64 (58-72,5) | 0,001 |
| Hombres | 82 | 69 | 0,001 |
| KK A | 84 | 19,5 | 0,001 |
| Transferidos | 50 | 50 | NS |
| TPB min. Med. RIC | 120 (60-225) | 135 (79-283) | NS |
| TTI min. Med. RIC | 295 (181-548) | 405 (230-706) | 0,001 |