



43^o CONGRESO ARGENTINO DE CARDIOLOGÍA
XVII Congreso Argentino de Cardiología Pediátrica

19, 20 y 21 de octubre de 2017
Predio Ferial La Rural de Buenos Aires



PREDICTORES DE MORTALIDAD EN LOS PACIENTES CON SHOCK CARDIOGÉNICO. RESULTADOS DEL REGISTRO ARGEN-IAM-ST

AUTORES: CASTILLO COSTA, Yanina Beatriz; CHARASK, Adrian; ROSENDE, Andres; FALCON, Facundo; ALLEGRINI, Eduardo; GRINDAN, Emilio; TAJER, Carlos; GAGLIARDI, Juan Alberto.

Investigadores ARGEN-IAM-ST; AREA DE INVESTIGACION SAC; FEDERACIÓN ARGENTINA DE CARDIOLOGIA.

Introducción: El Shock cardiogénico que complica la evolución del infarto con elevación del ST (IAMCEST) se asocia a elevada mortalidad.

Objetivo: Analizar las características clínicas y respuesta al tratamiento de reperfusión de los pacientes con IAMCEST que fallecen como complicación del shock cardiogénico en la etapa hospitalaria.

Materiales y Métodos: Se analizaron los pacientes con IAMCEST complicados con shock cardiogénico ingresados en la base de datos del Registro ARGEN-IAM-ST entre marzo y diciembre de 2015. Fueron excluidos del análisis los pacientes con complicaciones mecánicas (n=18). Se analizaron las características clínicas al ingreso, tratamientos utilizados y evolución. Se realizó un análisis univariado para establecer las variables asociadas con mayor mortalidad y un análisis multivariado por regresión logística para determinar los predictores independientes.

Resultados: Se incluyeron 150 pts. (8,5%) con Shock Cardiogénico de 1759 IAMCEST. La mediana de edad fue 66 años [RIC 25-75%: 57-77], género masculino 75%. La mortalidad hospitalaria fue de 65%. Las características clínicas y eventos entre vivos y fallecidos durante la internación se muestran en la tabla. En el análisis multivariado los antecedentes de Hipertensión arterial (HTA) e infarto previo, y la ATC fallida resultaron predictores independientes de mortalidad, OR =2,6 (IC95% 1,0-6,7, p<0,05), OR=5,6 (IC95% 1,0-29, p<0,001), OR=11 (IC95% 2,2-57, <0,01) respectivamente.

	Vivos N: 52	Muertos N: 98	p
Edad (en años)	63 (53-71)	70 (59-78)	0,004
Tiempo dolor-puerta (minutos)	237 (112-521)	150 (72,5-405)	0,09
	%	%	
Género masculino	73	76	0,35
HTA	57	72	0,005
Dislipidemia	47	54	0,22
Tabaquismo	36	31	0,37
IAM previo	6	22	0,01
IRC	0	4	0,30
IAM anterior	44	46	0,53
Reperfusión	92	77,5	0,002
ATC primaria	75	61	0,04
ATC exitosa	95	67	<0,001
Un vaso	25	12	0,05
Swan Ganz	27	18	0,29
BCIAo	13	16	0,81
APIAM	1,9	2,0	1
RelIAM	9,6	9,0	1

Conclusiones: El shock cardiogénico que complica al infarto mantiene actualmente una mortalidad del 65%, que se asocia a antecedentes de hipertensión arterial, infarto previo y al resultado fallido de la angioplastia primaria. Resultó llamativa la baja tasa de utilización de monitoreo hemodinámico y de balón de contrapulsación.