

0023 - PREDICTORES DE MORTALIDAD EN LOS PACIENTES CON SHOCK CARDIOGÉNICO SECUNDARIO A UN SÍNDROME CORONARIO AGUDO (RENA-SHOCK)

Modalidad: Tema Libre

Unidad Temática: Síndromes coronarios agudos

Yanina Beatriz CASTILLO COSTA(1) | Mauro GARCIA AURELIO (2) | Horacio ZYLBERSTEIN(2) | Carlos BARRERO(3) | Juan GAGLIARDI(1) | Guillermo ARISTIMUÑO(2) | Oscar VOGELMANN(2) | Juan Pablo COSTABEL(1)

CONSEJO DE EMERGENCIAS SAC (1); AREA DE INVESTIGACION SAC (2); SOCIEDAD ARGENTINA DE CARDIOLOGÍA (3)

Introducción: El Shock cardiogénico es una entidad poco frecuente y con alta mortalidad. Identificar factores asociados a ella brindaría información pronóstica.

Objetivos: 1. Analizar las características clínicas de los pacientes fallecidos por shock y 2) Determinar las variables asociadas a mortalidad en la etapa hospitalaria.

	Muertos (n=83)	Vivos (n=67)	p
Edad (mediana [RIC])	69 [62,5-77,5]	62 [54,5-75]	0,003
Género masculino	67,5%	68,66%	NS
Diabetes	31,7%	26,8%	NS
Tabaquista	45,6%	54,4%	0,05
IRC	12,8%	6,15%	NS
ACV previo	9,46%	1,54%	0,02
IAM previo	28,05%	19,4%	NS
Killip D al ingreso	56,63%	58,46%	NS
BCIAo	36,14%	32,84%	NS
Swan Ganz	37,35%	50,75%	0,05
APIAM	2,41%	4,48%	NS
Arritmias	73,17%	59,7%	0,04
Inotrópicos/vasoactivos	97,59%	95,52%	NS
Tiempo de evolución (mediana [RIC])	345 [120-720]	180 [75-420]	NS
Localización Anterior	58,6%	60,72%	NS
SCA con ST	78,31%	85,07%	NS
SCA sin ST	21,7%	16,42%	NS
Reperusión Sí	69,88%	88,06%	0,003
Más de un vaso	71,15%	55,93%	0,05

Materiales y métodos: Se analizó la base de datos del ReNa-Shock (Registro prospectivo y consecutivo de p con shock en el contexto de síndromes coronarios agudos (SCA) ingresados en los diferentes centros participantes desde julio del 2013 hasta mayo de 2015). Se excluyeron del análisis los p con complicaciones mecánicas y luego se analizaron las características de los p que fallecieron en la internación y se las comparó con los p que pudieron ser dados de alta tras el evento.

Resultados: 150 pacientes analizados. Edad mediana (mediana) 65 años [RIC 25-75%: 57,5-76,5], género masculino 67,5%. Ingresaron con IAM con SST el 81% y un 19% restante sin SST. La mortalidad hospitalaria fue de 55%. Las características clínicas y eventos durante la internación se muestran en la tabla. En el análisis multivariado se incluyó edad, tabaquismo, antecedentes de ACV, reperusión, uso de Swan y lesiones de más de un vaso. Ninguna variable mantuvo su valor predictivo para mortalidad.

Conclusiones: Si bien ciertas características clínicas y evolutivas en el infarto se relacionan con una mayor mortalidad, una vez instalado el cuadro de shock cardiogénico pierden capacidad pronóstica cobrando por lo tanto mayor valor el shock cardiogénico por sobre las características previas de los pacientes.