

## **ESTUDIO SCAR (Síndromes Coronarios Agudos en Argentina)**

### **XXXVIII CONGRESO ARGENTINO DE CARDIOLOGIA 2012**

#### **029 - PRIMER ANÁLISIS COMPARATIVO DE RELEVAMIENTOS DE SINDROMES CORONARIOS AGUDOS SIN ELEVACION DEL SEGMENTO ST REALIZADOS POR LA SOCIEDAD ARGENTINA DE CARDIOLOGÍA. DEL STRATEGIA AL SCAR (1999-2011)**

Dr. DIONISIO, Gabriel Fernando | Dr. GOMEZ, Carlos Gastón | Dr. STRUMINGER, Marcelo | Dr. KEVORKIAN, Rubén | RODRÍGUEZ, Leandro | FERREIRÓS, Ernesto | BLANCO, Patricia | HIGA, Claudio

AREA DE INVESTIGACION SAC - CONSEJO DE EMERGENCIAS SAC

**Objetivos:** Comparar las variaciones en los patrones epidemiológicos, evolutivos y terapéuticos de los Síndromes Coronarios Agudos sin elevación del segmento ST (SCASEST) en centros que participaron en registros realizados por la Sociedad Argentina de Cardiología en los últimos años.

**Materiales y Métodos:** Se analizaron pacientes con SCASEST incluidos en centros que participaron tanto en el estudio STRATEGIA (1999) como en el estudio SCAR (2011).

**Resultados:** La población a comparar estuvo constituida por 690 P, 238 del estudio STRATEGIA y 452 P del estudio SCAR incluidos en 36 centros de todo el país que participaron en ambos relevamientos. En la tabla se observa que no hubo diferencias respecto al género y edad. En el SCAR hubo más hipertensos y dislipémicos, y más frecuentemente historia de insuficiencia cardíaca crónica y de revascularización coronaria previa; la angina crónica fue más frecuente en el STRATEGIA. Se detectaron más frecuentemente alteraciones isquémicas en el electrocardiograma de los P del SCAR, quienes presentaron una mayor proporción de score TIMI de moderado y alto riesgo respecto al STRATEGIA. La disponibilidad de troponina fue del triple con respecto al STRATEGIA y de CPK casi de un 30% más. Aun así no se observaron diferencias respecto a la frecuencia de resultados elevados incluyendo ambos marcadores. El tratamiento anticoagulante fue más frecuente en los P del SCAR, fundamentalmente con heparina de bajo peso molecular (82 % de los anticoagulados). Se realizó coronariografía en 1 de cada 2 P en el STRATEGIA, mientras que en el SCAR se estudiaron a casi 3 de cada 4 P, duplicándose la realización de Angioplastia Coronaria (ATC) en este último estudio del 2011. El número de operados con Cirugía de Revascularización Miocárdica (CRM) fue significativamente menor en el SCAR (la mitad del número de operados en el STRATEGIA). No se detectó diferencia significativa respecto a la ocurrencia de muerte/infarto durante la hospitalización entre ambos estudios.