

TL 48° CONGRESO ARGENTINO DE CARDIOLOGÍA

ARGEN-IAM-ST

0060 - REVASCULARIZACIÓN DE MÚLTIPLES VASOS EN LA ANGIOPLASTIA PRIMARIA: IMPACTO DE LA NUEVA EVIDENCIA EN EL REGISTRO ARGEN-IAM-ST

Modalidad: Tema Libre

Unidad Temática: Enfermedad Coronaria

Eugenia MESANZA (1) | Abdiel Mateo ANQUIZ DORADO(1) | Irma Leonor SLIMOBICH(2) |
Heraldo D' IMPERIO(2) | Yanina Beatriz CASTILLO COSTA(3) | Victor MAURO(1) | Carlos
Manuel BARRERO(1) | Adrian CHARASK(1)

GRUPO ARGEN IAM ST (1); Áreas SAC: Área de Investigación (2); FAC - Federación Argentina de Cardiología (3)

Tabla 1: características basales de los pacientes con enfermedad multivaso con o sin revascularización.

VARIABLES	c/ATC a MV n=242 (%)	s/ATC a MV n=961 (%)	p
Edad (mediana y RIC)	61 (55-59)	62 (55-70)	NS
Diabetes	20	26	0,02
Hipertensión arterial	60	64	NS
Tabaquismo	35,7	36,4	NS
Varones	62	60	NS
IC previa	3,4	2,3	NS
EPOC	5	3,7	NS
Mortalidad	9	5,7	0,04
IC	24	18	0,03
Sangrado	3,7	3,5	NS
Días de internación (mediana y RIC)	5 (4-8)	5 (4-6)	NS

Introducción: La enfermedad coronaria es la principal causa de morbimortalidad cardiovascular a nivel mundial. Se estima que entre los pacientes que debutan con un infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST (IAMCEST) el 50% se asocia a enfermedad de múltiples vasos (EMV), siendo este subgrupo de pacientes los que presentan mayor morbilidad y mortalidad en el seguimiento a largo plazo.

Tabla 2: Impacto de la nueva evidencia.

	Muestra total n=1203 (%)	Año <2020 n=914 (%)	Año ≥2020 n= 289 (%)	p
ATC completa	242 (20.12)	186 (20.35)	56 (19.38)	NS

Objetivos: 1: Evaluar la prevalencia de revascularización completa en pacientes con IAMCEST durante la fase hospitalaria. 2: Conocer las características de los pacientes a los que se realiza angioplastia (ATC) a múltiples vasos frente a quienes se tratan el vaso responsable únicamente. 3: Establecer la prevalencia de ATC a múltiples vasos luego de las nuevas recomendaciones publicadas en las guías (a partir del año 2020).

Materiales y Métodos: Se realizó un análisis retrospectivo de pacientes incluidos en forma consecutiva en el registro nacional Argen-IAM-ST desde el año 2015 hasta el 13/02/2022. La muestra inicial fue de 6122 pacientes. Se excluyó a quienes se les realizó otra estrategia diferente a la ATC primaria (n=2261), a aquellos con shock cardiogénico (n=589), a los pacientes sin datos completos (1088) o con enfermedad de un solo vaso (n=981). La población para analizar fue de 1203 pacientes.

Resultados: De la población analizada, el 20% (242 pacientes) recibió revascularización completa durante la internación. Estos pacientes presentaban menor prevalencia de diabetes y mayor de insuficiencia cardiaca (IC) al ingreso (24% vs 18%, p=0,03), (ver tabla 1). En el análisis multivariado se comprobó que la presencia de IC fue un predictor independiente de decisión de ATC a múltiples vasos (Odds Ratio 1,4 IC 95% 1,01-2,0, p=0,04). Asimismo, se observó una mayor mortalidad en este grupo (9% vs 5,7%, p=0,04). No encontramos diferencias en la prevalencia de ATC a múltiples vasos a partir del año 2020 con respecto a años previos (19,3% vs 20%, respectivamente p= NS) (ver tabla 2).

Conclusiones: La revascularización completa fue utilizada en uno de cada cinco pacientes con EMV. Los médicos han tomado la decisión de realizar ATC a otros vasos en pacientes de mayor gravedad. No se encontraron diferencias en la prevalencia de ATC a otros vasos a lo largo del tiempo. Es esperable un incremento de la ATC a múltiples vasos de acuerdo a la evidencia actual.