Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):730

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

RV-88. - ¿ES IMPORTANTE LA DISFUNCIÓN DIASTÓLICA EN LOS PACIENTES HIPERTENSOS DURANTE UN SÍNDROME CORONARIO AGUDO?

E. Cambronero Cortinas, M.J. Corbi Pascual, M. Barrionuevo Sánchez, G. Gallego Sánchez, J. Córdoba Soriano, F. Salmerón Martínez, I. López Neyra, M. Barambio Ruiz

Servicio de Cardiología. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete. Albacete.

Resumen

Objetivos: La hipertensión se asocia con disfunción diastólica, la que es más frecuente tras sufrir un evento isquémico coronario. Esto conlleva un peor pronóstico de este tipo de pacientes (P), con una mayor incidencia de eventos adversos. Objetivo: determinar el valor pronóstico de P hipertensos que ingresan por un síndrome coronario agudo con elevación del ST (IAMEST) según su función diastólica, clasificada en cuatro tipos según si el patrón de llenado es normal (1), alteración de la relajación (2), pseudonormal (3), restrictivo (4).

Métodos: Se realiza un estudio observacional prospectivo, incluyendo a 111 P a los que se les somete a terapia de reperfusión percutánea. Se evalúa la incidencia de complicaciones cardiovasculares definidas como mortalidad, isquemia recurrente, necesidad de nueva revascularización y ACV durante el ingreso y el seguimiento.

Resultados: 24% son mujeres, 29% fumadores activos, 11,2% tienen antecedentes isquémicos, 26% son DM, 47,7% eran dislipémicos y el 13,8% son nefrópatas. La edad media fue de 72 ± 12 años. Presentaron el patrón 1 el 13,5%, el 2 46,8%, el 3 el 27,9%, 4 el 11,7%. Las características basales fueron similares en todos los grupos. No se encontraron diferencias significativas en el tipo de tratamiento revascularizador realizado. La tasa de shock cardiogénico fue mayor con llenados restrictivos (0%, 4%, 3.4%, 26%, respectivamente, p = 0,0001), con más complicaciones totales (6,7%, 31.4%, 10%, 60% p = 0,003), mayor reingreso por insuficiencia cardíaca (0%, 2%, 0%, 30%, p = 0,02) y mayor mortalidad total (0%, 5%, 0%, 40%, p = 0,0001). En el análisis de supervivencia se encontraron que en los 300 primeros días el 100% de los pacientes con patrón restrictivo habían tenido eventos, frente al 10% de los pacientes con los otros tipos de patrones (log rank: 61,73, p = 0,0001).

0014-2565 / © 2013, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.