



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

EV-34. - ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LOS INFARTOS FIBRINOLISADOS CON CATETERISMO CORONARIO ELECTIVO EN EL ÁREA DE LA BAHÍA DE CÁDIZ DURANTE EL ROTATORIO DE UN RESIDENTE DE MEDICINA INTERNA DE TERCER AÑO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI)

S. Romero Salado, G. Ruiz Villena, R. Aranda Blázquez, L. Fernández Ávila, M. Guzmán García, E. Sánchez Relinque, R. Tinoco Gardón, F. Gómez Rodríguez

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario de Puerto Real. Puerto Real. Cádiz.

Resumen

Objetivos: La cardiopatía isquémica es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en España, siendo el síndrome coronario agudo con elevación de ST (SCACEST) la forma de presentación más grave. Describimos el perfil del paciente que acude a nuestra unidad de cuidados intensivos (UCI) tras la recibir fibrinólisis con posterior cateterismo coronario electivo.

Métodos: Se trata de un estudio descriptivo en el que reclutamos los pacientes ingresados en nuestra UCI durante 3 meses consecutivos.

Resultados: Se valoraron un total de 26 pacientes con una edad media de 57,8 años, siendo el 92,3% de los pacientes (p) varones. Los factores de riesgo cardiovascular más frecuentes por orden fueron: tabaquismo activo (57,7%), hipertensión arterial (34,6%) y dislipemia (30,8%). Menos prevalentes fueron la diabetes y la cardiopatía isquémica previa, ambas con un 7,7%. La localización del infarto predominante fue en cara inferior (57,7%). La arteria circunfleja (Cx) presentó la lesión responsable en un 50% de los casos seguida de la arteria descendente anterior (DA) en el 42,3% de los casos. Se implantaron stents en el 65,4%. Al alta un 65,4% presentaron una fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) preservada.

Discusión: El perfil del paciente que recibe fibrinólisis es un varón de edad media (58,7 años) con hábito tabáquico, hipertensión arterial y dislipemia que presenta una lesión principalmente en la cara inferior que tras cateterismo presenta preservada su FEVI.

Conclusiones: Dada la versatilidad de la labor del internista, el conocimiento global del paciente al que se enfrenta y las diversas situaciones hace imprescindible conocer la fibrinólisis para identificar posibles candidatos fuera del ámbito hospitalario.