

CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN Y RESULTADOS A CORTO PLAZO DE LOS CASOS ASISTIDOS EN UN CENTRO DE HEMODINAMIA DEL INTERIOR DEL PAÍS.

Agustina Perdomo¹; Federico Acquistapace¹; Karina Baz¹; Victoria Briano¹; Juan Del Pozo¹; Carolina Echeverría¹; Gonzalo Machado¹; Sergio Meirelles¹; Rafael Mila¹; Álvaro Niggemeyer¹; Belén Novo¹; Oscar Pereira¹; José Techera¹; Ariel Durán¹; Juan Albistur¹

1 - CCVU - Hospital de Tacuarembó.

Introducción

Las enfermedades cardiovasculares son la primera causa de muerte en Uruguay, en ambos sexos. Sabido es que el tiempo, como en otras patologías, influye negativamente en los resultados y el pronóstico de los pacientes. La importancia de un centro de hemodinamia (CH) en el interior del país, permite mayor accesibilidad a opciones terapéuticas, en menores tiempos con la consiguiente reducción de riesgos, y mejor pronóstico. La ATC primaria con implante de stent, es el mejor tratamiento para pacientes con IAMcST. De esta forma, mayor proporción de pacientes tendrían la posibilidad de acceder a estrategias recomendadas con nivel de evidencia y grado de recomendación IA.

Objetivo

Determinar las características clínicas de la población estudiada con CACG, y los motivos por los que se indicó el procedimiento en un CH del interior. Precisar el tratamiento realizado y los resultados a corto plazo en cuanto a complicaciones asociadas al procedimiento, y mortalidad en la internación.

Método

Estudio descriptivo, observacional y retrospectivo de pacientes sometidos a CACG en un CH del interior en el periodo comprendido entre el 14 de junio 2022 al 22 de febrero 2023. Se analiza la base de datos del centro y las historias clínicas para recabar las variables de interés. Se incluirán los casos que cuenten con la totalidad de las variables de interés. Como criterio de exclusión se presenta la ausencia de registro de datos a analizar. Las variables continuas se expresarán en media y desvío estándar y las cualitativas se expresarán en porcentaje y frecuencia absoluta. La mortalidad se expresa como incidencia acumulada. Protocolo enviado a comité de ética.

Resultados

Se incluyeron 150 casos. En la Tabla 1 se resumen las características de la población. Procedencia: 53,5% de la ciudad donde funciona el CH, 10,7% de localidades del departamento y 35,8% de departamentos aledaños. 85,3% del subsector público. Oportunidad: 73,3 % urgencias/ emergencias. Las características de los procedimientos se resumen en la Tabla 2. El acceso radial se realizó en 93%. Se realizaron 20 ATC primarias y 5 ATC de rescate. Se registraron 6,6% (n=10) de complicaciones no mortales. Ninguna requirió cirugía (cardíaca o no cardíaca). Las asociadas al acceso fueron hematomas (no requirieron procedimientos de urgencia ni transfusión de hemoderivados). Los casos de arritmias fueron FV vinculadas a SCA. Los dos casos de ACV se presentaron en las primeras 24h del procedimiento. Los casos de shock cardiogénico fueron secundarios a SCA. Se registraron dos ATC fallida en contexto de IAMcST. En una se logró reperfusión farmacológica. No se registraron trombosis del stent ni reestenosis en el seguimiento (mediana 2 meses). La incidencia acumulada de mortalidad fue de 3.3% (n=5).

Tabla 1. Características de la población, oportunidad y motivos de la CACG

		n (%)
Edad (media ± DE)	62años ± 11,5	
Factores de riesgo cardiovascular	HTA	105 (70)
	Sexo masculino	96 (64)
	Tabaquismo	74 (49,3)
	Dislipemia	46 (30,7)
	DM	41 (27,3)
	Sobrepeso/ Obesidad	40 (26,7)
Oportunidad de CACG	Urgencia /Emergencia	110 (73,3)
	Coordinación	40 (26,7)
Motivo del estudio	IAMcST	24 (16)
	ATC rescate	5 (3,3)
	Fármaco invasiva	9 (6)
	IAMsST	71 (47,3)
	PCR en fibrilación ventricular	1 (0,7)
	Preoperatorio cirugía cardíaca (*)	4 (2,7)
	Ángor estable y/o estudio funcional positivo	27 (18)
	Otros (**)	9 (6)
(*) Cardiopatía congénita, valvular.		
(**) Valoración pretrasplante, pre implante CDAI, debut de IC.		

Tabla 2. Tratamientos realizados y complicaciones

		% (n)
Tratamiento	ATC	52 (78)
	Médico	28,7 (43)
	CRM	19,3 (29)
Complicaciones	Relacionadas con acceso	2 (3)
	Arritmias	0,7 (1)
	Shock cardiogénico	1,3 (2)
	ACV	1,3 (2)
	ATC fallida	1,3 (2)

Conclusiones

Se observó alta prevalencia de factores de riesgo cardiovascular. El mayor flujo de casos proviene del departamento donde funciona el CH y una alta proporción provienen del subsector público. En su mayoría fueron procedimientos de urgencia/emergencia. Se realizó ATC en la mitad de los casos. Las complicaciones menores y mayores (incluida la mortalidad) se presentaron en menos de uno de cada diez. Dato esperable para nuestro medio.