

# Estrategias de reperfusión en infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST.

Categoría: Cardiología y Cirugía Cardiovascular Adultos

## OBJETIVO

Describir las estrategias de reperfusión en infarto agudo de miocardio con elevación del ST en un centro de referencia en Asunción Paraguay.

## METODO

Estudio observacional, analítico, transversal. Se incluyó a todos los pacientes con diagnóstico de infarto agudo de miocardio con elevación del ST tratados de enero 2019 a julio 2021. Los datos fueron expresados en frecuencias y porcentajes, media y desviación estándar. Para la comparación de variables se utilizó el estadístico chi cuadrado, se consideró significativo un valor de  $p < 0,05$ . El análisis se realizó con Epi Info 7.

## RESULTADO

Se incluyeron 119 pacientes con IAMCEST. La edad media fue de  $61,15 \pm 11,5$  años, (rango 30-87 años), 76,47% fue de sexo masculino. Se realizó alguna estrategia de reperfusión en 48,85% (51/119) pacientes; al 37,93% se administró terapia trombolítica y 12,73% angioplastia primaria, de los pacientes que no recibieron tratamiento de reperfusión antes de las 24 horas; 33,61% fue por presentación tardía. De los pacientes con IAMCEST 98,63% recibió tratamiento coadyuvante, 51,72% realizado en la

institución de

origen y 48,28% en nuestro hospital. En cuanto a la dosificación de la terapia

coadyuvante 42,86% recibieron AAS 300 mg, 40,34% clopidogrel 300 mg,

42,02% enoxaparina subcutánea, 47,06% atorvastatina y 1,68% 30 mg de

enoxaparina endovenosa. El 79,31% se realizó cateterismo cardiaco (92/119)

de los cuales 61,9% (57/92) se realizó intervención percutánea con stent farmacológico. La mortalidad intrahospitalaria fue de 12,17%. En los paciente

que recibieron tratamiento de intervención percutánea con stent coronario la

mortalidad fue 7,14% vs 17,54% los que no se realizaron implante de stent

( $p=0,08$ ).

En los pacientes en los que no se realizó ni fibrinólisis ni angioplastia sobre la

arteria culpable la mortalidad fue del 16.2%.

## CONCLUSION

En los pacientes con IAMCEST la realización de estrategias de reperfusión fue baja, principalmente debida a la presentación tardía del caso.

Se observó elevada frecuencia de infradosificación en el tratamiento coadyuvante. La realización de angioplastia con stent no se asoció a la mortalidad intrahospitalaria.

### **Autor Principal:**

NATALIA SOLEDAD ZORRILA URAN, PRY CI 2577340

email: ns\_zorrila@hotmail.com, telefono: 972110889

Otros autores:

LORENA MONSERRAT GABRIAGUEZ GONZALEZ,

lorenagabriaguez@gmail.com

JORGE MANUEL ORTEGA SANABRIA, jormanort@outlook.es

SADI CRISTINA MONTEFILPO GALEANO, sadicristina@gmail.com

GABRIEL NICOLAS PAREDES, gabrielnparedes@hotmail.com

OSCAR RUBEN BERNAL QUIÑONEZ, orbernal@yahoo.es

VANESSA FLORES SANTACRUZ, vane\_flores\_878@hotmail.com

MIGUEL ADORNO ARTAZA, adorno.miguel@gmail.com

DOMINGO SANTIAGO AVALOS, dsavalos@yahoo.com

IDA FABIOLA RODRÍGUEZ CABALLERO, fa.ro22@gmail.com

Presentador: NATALIA SOLEDAD ZORRILA URAN

Institucion Principal: INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA "PROF. DR. JUAN A. CATTONI" PRY

Palabras claves: infarto del miocardio. reperfusión miocárdica. mortalidad

Adjuntos: