

Tiempos de reperfusión en pacientes con infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST en un servicio de urgencias de referencia nacional.

Categoría: Cardiología y Cirugía Cardiovascular Adultos

OBJETIVO: : Describir los tiempos de reperfusión en pacientes con infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST en un servicio de urgencias de referencia nacional.

METODO: Estudio descriptivo, retrospectivo, transversal. Fueron incluidos pacientes con diagnóstico de infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST de julio a diciembre 2020. Para el análisis de los datos se utilizó el programa estadístico Epi Info 7.2.

RESULTADOS: Se incluyó a 37 pacientes ingresados con diagnóstico de infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST. El promedio de edad fue de $61,5 \pm 12,2$ años (33-86), 67,5 % fueron varones. El tiempo paciente-puerta fue de 8 horas en promedio (1-72 horas), 56,7% acudió con 12 horas de evolución del dolor. El primer contacto médico obtuvo una media de $23,8 \pm 21,8$ minutos (2-90), en el 24,3% no se obtuvo datos por derivación externa. 29,7% recibió trombolíticos. Del grupo de no trombolizados (26/37) el 61,6% fue debido a presentación tardía, 11,5% angioplastia primaria, 26,9% por cese del dolor. El 63,6% de los pacientes que recibieron trombolíticos presentó criterios de reperfusión. El tiempo puerta-aguja fue de $47,7 \pm 21,8$ minutos (10-90). El tiempo puerta-balón en los pacientes con apertura de <48 horas de la lesión culposa la media fue de $7,1 \pm 6,4$ horas (0,75-24), en el 56,7% la intervención percutánea coronaria fue mayor a 48 horas. En cuanto a la estrategia de reperfusión coronaria 8,1% fue angioplastia primaria, 8,1% angioplastia de rescate, 8,1 % angioplastia precoz. La cara mayormente afectada fue la anterior en 35,1%, en el 56,7% se constató lesión de 1 solo

vaso coronario. La conducta terapéutica final fue en 83,7% intervención coronaria percutánea, 13,5% cirugía y 2,8% tratamiento médico. En el grupo de pacientes que no tuvieron criterios de reperfusión el tiempo puerta-balón fue de 7 horas. El 40,5% fue ingresado a la unidad coronaria.

CONCLUSION: El tiempo paciente-puerta fue adecuado en la mitad de los pacientes, el tiempo del primer contacto médico fue adecuado, el tiempo puerta-aguja fue óptimo en casi la mitad de los pacientes, el porcentaje de pacientes que recibieron fibrinolíticos fue baja debida principalmente a la presentación tardía.

Autor Principal:

Rosmarie Nuñez Alarcón, PRY CI 5005739

email: rosmarie565@gmail.com, telefono: 0971445646

Otros autores:

Alexandre José María Esteche Ruiz, alexandreesteche@gmail.com

Natalia Soledad Zorrilla Urán , ns_zorrilla@hotmail.com

Presentador: Rosmarie Nuñez Alarcón

Institucion Principal: Instituto de Previsión Social PRY

Palabras claves: Infarto agudo de miocardio. Fibrinólisis. Tiempo de reperfusión.

Adjuntos: