

# EVOLUCIÓN DE LOS NEFRÓPATAS EN UN PROGRAMA DE ANGIOPLASTIA PRIMARIA

Cambrero Cortinas, E<sup>(1)</sup>, Jiménez Mazuecos, J. <sup>(1)</sup>, Gutiérrez Díez, A<sup>(1)</sup>, Fuentes Manso, R<sup>(1)</sup>, Fernández Anguita, M, Córdoba Soriano <sup>(1)</sup>, López Neyra, I<sup>(1)</sup>, Ruiz Tornero, A. <sup>(1)</sup>, Simón García, M. A. <sup>(1)</sup>



Complejo Hospitalario Universitario de Albacete. Servicio de Cardiología



## INTRODUCCIÓN:

- La insuficiencia renal crónica (IRC) es un predictor de mal pronóstico durante el ingreso hospitalario en pacientes (P) que ingresan por un SCACEST (SCA con elevación del ST), a pesar de estrategias de tratamiento de revascularización agresivas.

## OBJETIVOS:

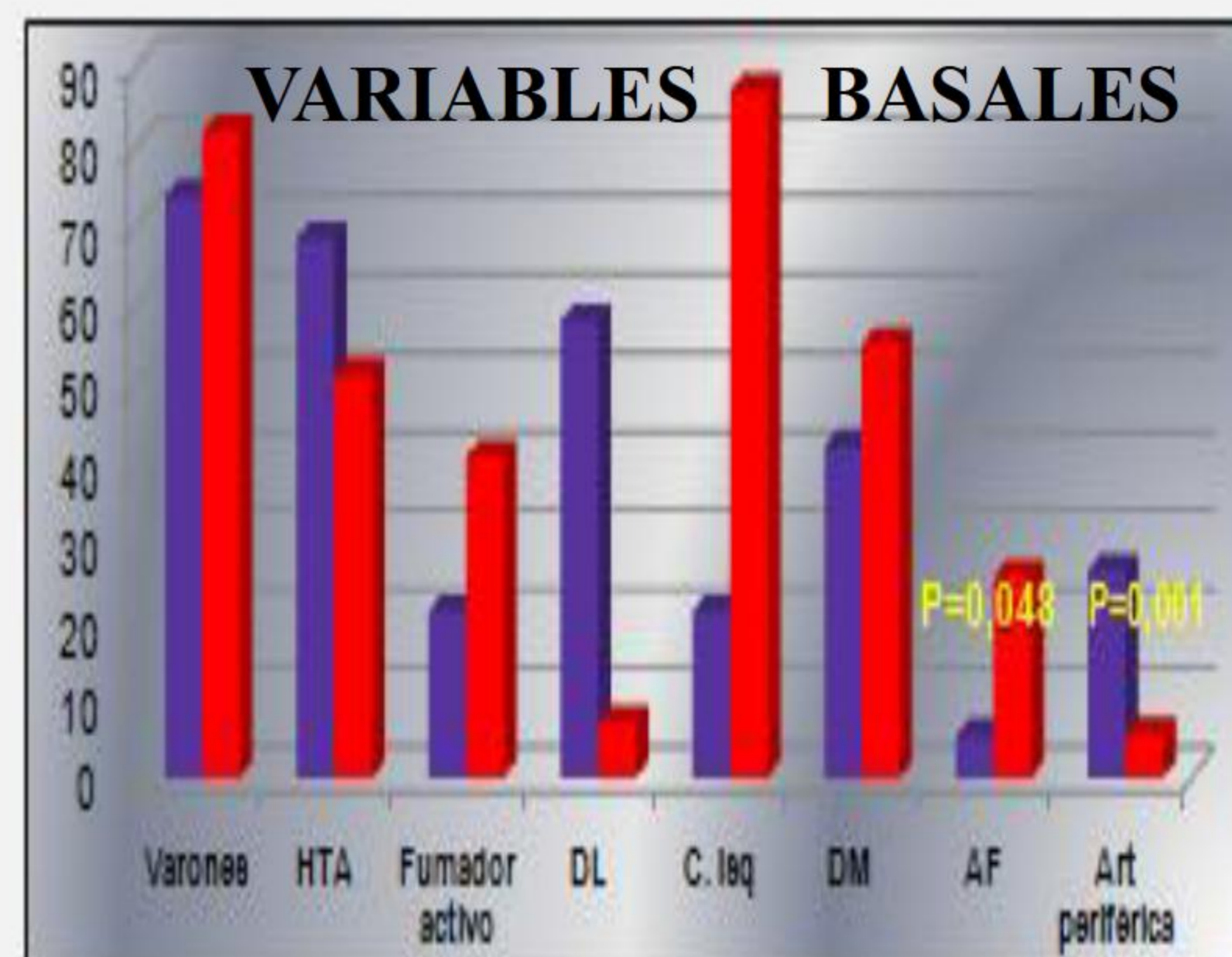
- Determinar el valor pronóstico de los paciente nefrópatas que han sufrido un SCACEST y se les realizan angioplastia primaria (AP), analizando si éstos presentan mayor mortalidad, tanto durante la hospitalización, como en el seguimiento.

## MATERIAL Y MÉTODOS:

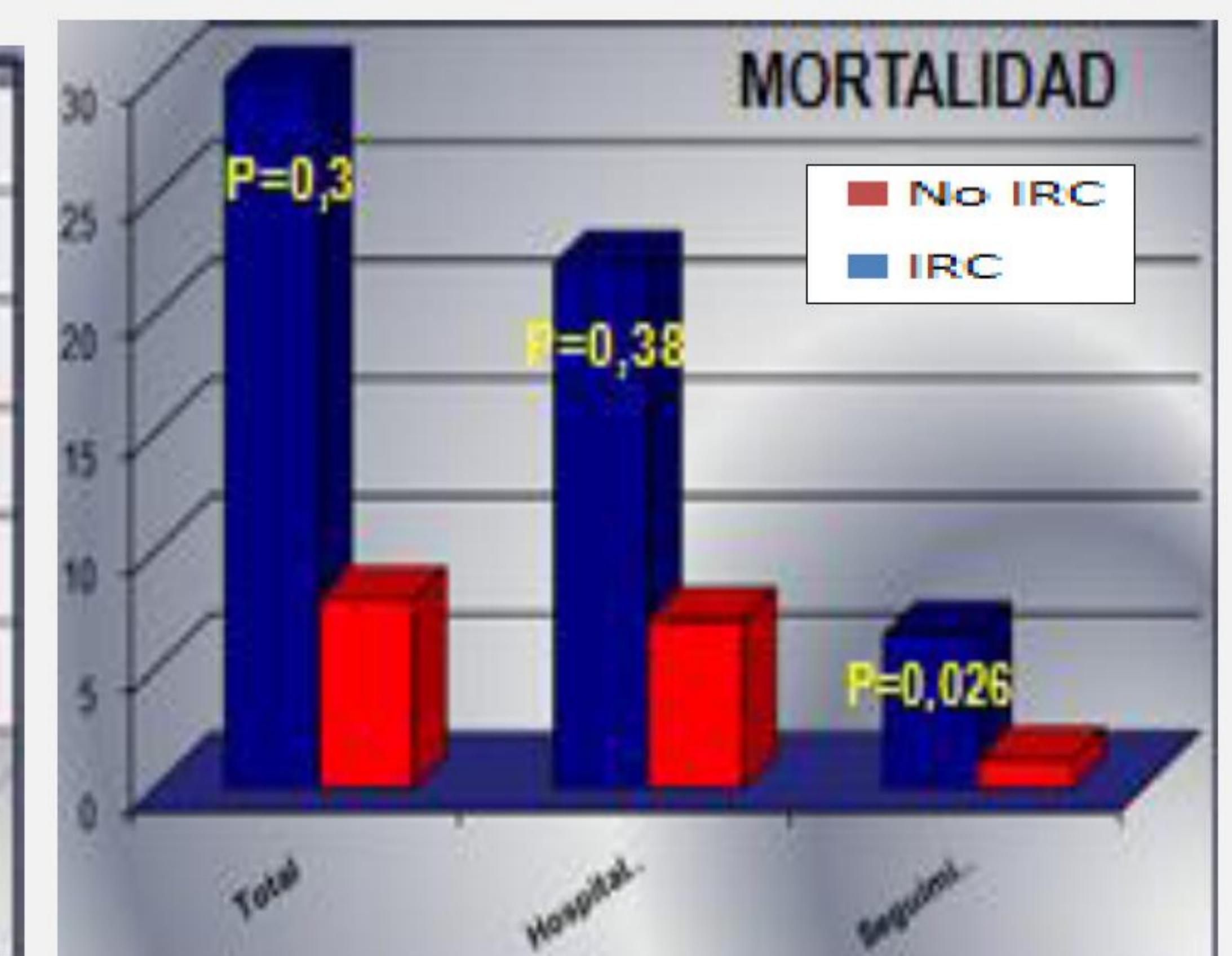
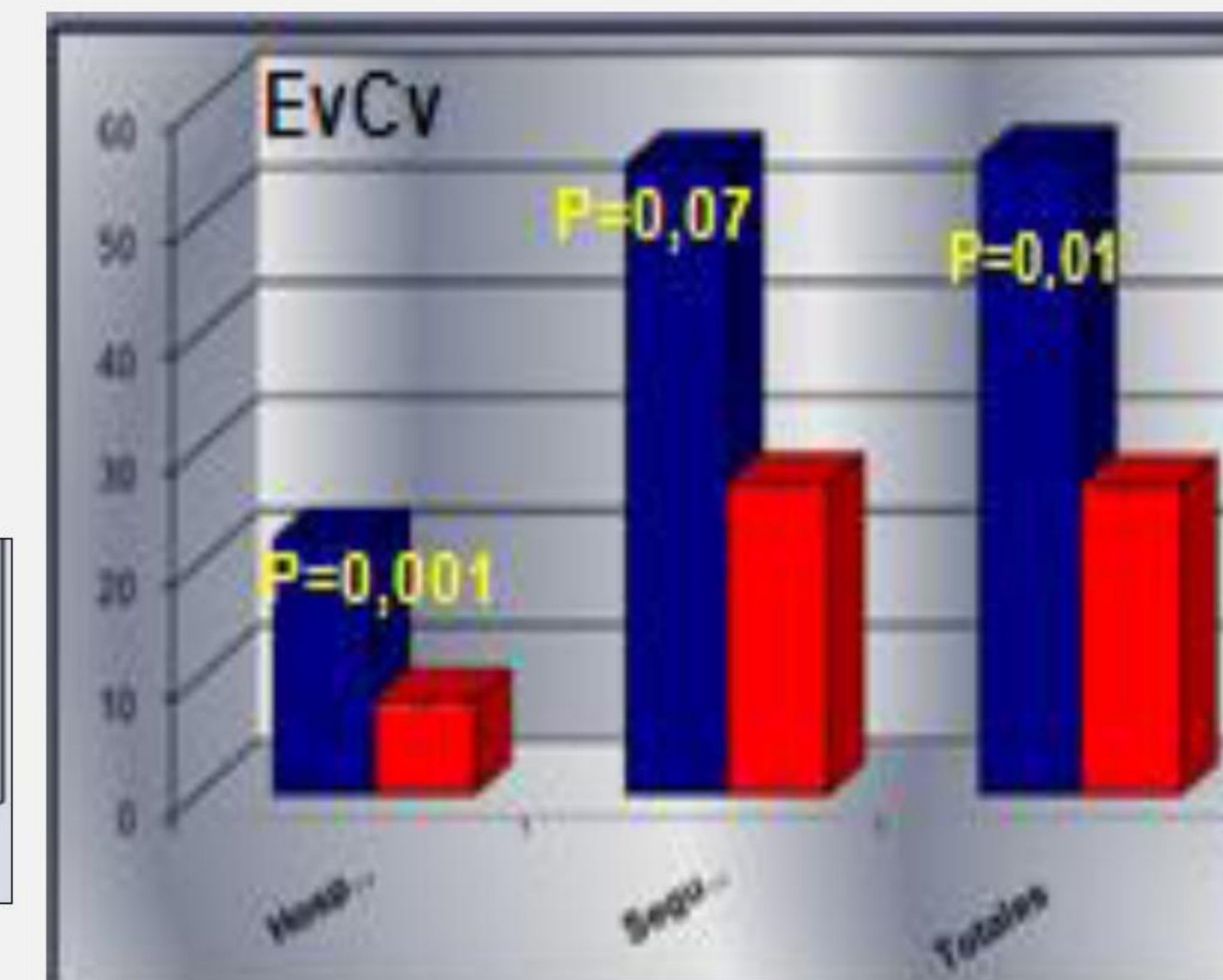
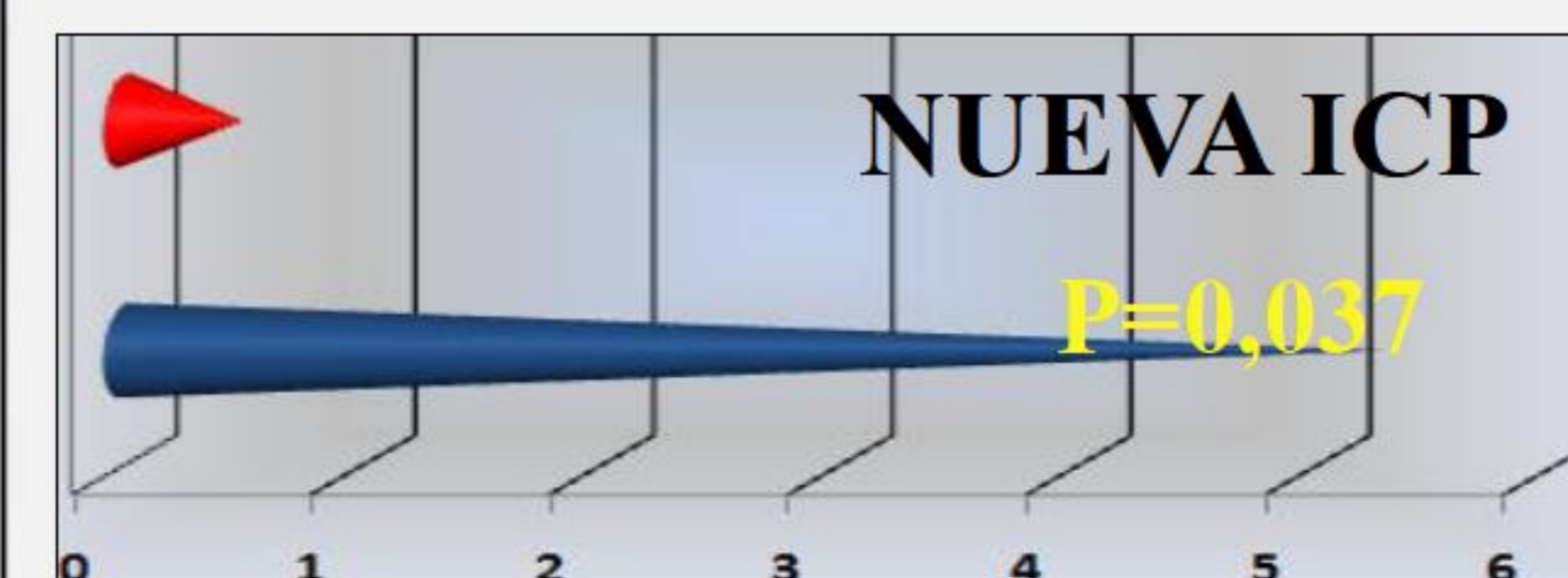
- Estudio de cohortes prospectivo de 231 pacientes consecutivos a los que se les somete a AP por un SCACEST. Se establecen dos subgrupos: uno formado por 19 P con IRC (8,7 % conocida o diagnosticada durante el ingreso) (grupo A), comparándolos con P sin esta patología (grupo B). Se analizan la incidencia de complicaciones durante el ingreso y en el seguimiento definidos por la mortalidad total (MT) o el acontecimiento de cualquier evento cardiovascular adverso (EvCv) (definido como combinado de muerte, re-IAM, isquemia recurrente y necesidad de nueva intervención coronaria percutánea).

## RESULTADOS:

EDAD MEDIA	68±15 años
ENF. MULTIVASO	44 %
IAM ANTERIOR	61 %
TSiPu	206 min
Mortalidad	8,3 %
EvCv	29,2 %
Seguimiento	378 días (mediana)



LA IRC ES UN PREDICTOR INDEP DE COMPLICACIONES EN LOS P CON SCACEST (OR:3,1, P=0,038; IC: 1,06-9,35)



## CONCLUSIONES

Los pacientes con IRC durante un ingreso por un SCACEST presentan a pesar de las medidas agresivas actuales de revascularización, peor evolución durante la hospitalización, con mayor mortalidad, lo que continúa empeorando a lo largo del tiempo.