



166/60. - Mortalidad y reingresos por SÍNDROME coronario agudo en función del RÉGIMEN antitrombÓtico en nuestro medio

M.T. Moraleda Salas, J.I. Morgado García de Polavieja, A. López Suárez, J.R. López Aguilar, A.B. Martínez Pérez, J. Roa Garrido, A. Tobaruela González y J.F. Díaz Fernández

Complejo Hospitalario Universitario de Huelva. Hospital Juan Ramón Jiménez. Huelva.

Resumen

Introducción y objetivos: La mortalidad por síndrome coronario agudo (SCA) en nuestro medio está disminuyendo debido a menores tiempos en la atención médica y en la reperfusión de la arteria responsable; además del uso de fármacos más potentes que disminuyen la tasa de reinfarto. Existe evidencia de menor mortalidad con el uso de algunos de éstos frente al régimen antitrombótico clásico en el tratamiento del SCA. Con este trabajo, pretendemos conocer la tasa de reingreso y mortalidad en nuestra práctica clínica habitual tras un SCA en función del régimen antiagregante utilizado.

Material y métodos: Seleccionamos una muestra de pacientes dados de alta de planta de cardiología, tras sufrir un SCA de alto riesgo, desde abril 2013 hasta abril 2014. Se realiza un seguimiento clínico durante 6 meses, describiendo las cifras de mortalidad y reingreso por nuevo SCA.

Resultados: De los 201 pacientes seleccionados, la mortalidad global a los 6 meses fue de un 2,5%, siendo la causa cardiovascular responsable en un 1%. La tasa de reingreso por SCA fue mayor (5,9%). De los pacientes tratados con clopidogrel reingresaron por SCA un 7%; con prasugrel un 7,1%; y con ticagrelor un 3,5%, no siendo estas diferencias estadísticamente significativas ($p > 0,05$).

Conclusiones: La mortalidad a 6 meses tras SCA en nuestro medio es baja, siendo la tasa de reingresos mayor, sin existir diferencias estadísticamente significativas, según la terapia antiagregante utilizada. No obstante sería necesaria una mayor muestra para poder alcanzar conclusiones más potentes.