



Cardiocre



166/84. - Pronóstico de la FIBRILACIÓN ventricular en pacientes ingresados en UCI: estudio descriptivo

J. León Jiménez¹, M. Recuerda Núñez², M. Gracia Romero², A. Estella García² y A. Gutiérrez Barrios³

¹Hospital de Jerez. Cádiz. ²Unidad de Cuidados Críticos y Urgencias. Hospital de Jerez. Cádiz. ³Servicio de Cardiología. Hospital de Jerez. Cádiz.

Resumen

Introducción y objetivos: La fibrilación ventricular (FV) conlleva una alta mortalidad, muy dependiente de la precocidad de su tratamiento. El objetivo del presente estudio es analizar el pronóstico y las características de los pacientes en UCI con FV.

Material y métodos: Estudio prospectivo observacional con periodo de inclusión enero de 2011 hasta diciembre de 2012 que incluye pacientes consecutivos ingresados en UCI tras FV. Las variables analizadas fueron: edad, sexo, antecedentes médicos, síndrome coronario agudo al ingreso, cardiopatía, necesidad y número de desfibrilaciones, requerimientos de medicación vasoactiva, trombolisis sistémica e implante de DAI. La mortalidad en UCI, desarrollo de secuelas neurológicas y mortalidad tras el alta a planta de hospitalización fueron analizados.

Resultados: Un total de 33 pacientes fueron analizados (70% varones). La edad media fue de $64,1 \pm 13,9$ años. El 60% era hipertenso y el 45% tenía cardiopatía isquémica previa. En un 27% se realizó trombolisis sistémica por IAM y en un 30% se implantaron stent tras intervencionismo coronario. La mitad de los pacientes analizados precisó medicación vasoactiva durante su ingreso. Se objetivó mediante ecografía transtorácica miocardiopatía dilatada en 9 pacientes (27,3%). Se implantó DAI a 4 pacientes (12,1%). Fallecieron 10 pacientes en UCI (30% documentándose en todos durante su ingreso signos compatibles con encefalopatía anóxica grave), y 7 en planta de hospitalización (21%). De los 23 pacientes que fueron dados de alta en UCI, 6 desarrollaron encefalopatía anóxica.

Conclusiones: La encefalopatía anóxica es la complicación grave más frecuentemente descrita en nuestra serie en enfermos ingresados con FV y se asoció a una alta mortalidad.