



# Cardiocre



## 166/84. - PRONÓSTICO DE LA FIBRILACIÓN VENTRICULAR EN PACIENTES INGRESADOS EN UCI: ESTUDIO DESCRIPTIVO

J. León Jiménez<sup>1</sup>, M. Recuerda Núñez<sup>2</sup>, M. Gracia Romero<sup>2</sup>, A. Estella García<sup>2</sup> y A. Gutiérrez Barrios<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Hospital de Jerez. Cádiz. <sup>2</sup>Unidad de Cuidados Críticos y Urgencias. Hospital de Jerez. Cádiz. <sup>3</sup>Servicio 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.