



# Cardiocre



## 166/234. - RESULTADOS DEL REGISTRO DE ENFERMERÍA DURANTE LOS PRIMEROS MESES DEL PROGRAMA DE ANGIOPLASTIA PRIMARIA

F. Toré Meléndez, F.J. González Castillo, R. Bravo Marques, A. Domínguez Naranjo, C.M. García Jarillo, M. Gutiérrez Martínez, F.J. Martínez García, P. Hernández Cuenca, L.A. Íñigo García y E.M. Timonet Andreu

Hospital Costa del Sol. Marbella.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La angioplastia primaria es la reperfusión coronaria en pacientes con elevación del segmento ST (IAMCEST), ya que ha demostrado disminución de mortalidad en comparación con la fibrinólisis y tratamiento médico.

**Material y métodos:** Analizamos las angioplastias primarias realizadas desde el inicio de la instauración del código infarto (abril-diciembre 2014). Realizamos análisis descriptivo de los datos recogidos por enfermería en un hospital comarcal.

**Resultados:** La muestra consta de 81 pacientes. 85,2% varones de  $61 \pm 11$  años. 53,1% HTA, 32,1% diabéticos y 48,1% dislipémicos. 49,4% son fumadores activos. 80,2% no presentaban cardiopatía isquémica previa. 3,7% tenían arteriopatía periférica y 3,7% ACV/AIT previo. 9,9% estaban diagnosticados de FA. La mayoría de los pacientes no tenían antiagregación previa (67,9%) y sólo el 2,5% tomaban anticoagulantes. El 60,5% procedían de sala de críticos, 17,3% del 061 y el resto de UCI/hospitalización. La arteria responsable del infarto fue CD en 43,2%, DA en 39,5% y Cx-OM en 8,6%. En el 6,2% no había lesiones significativas. Se realizó angioplastia en 91,4% de los pacientes, en la mayoría con stents farmacoactivo recubiertos de sirolimus. Fue necesario aporte de oxigenoterapia en 87,7% y abciximab en 69,3%. El procedimiento se realizó en el 95% vía femoral con cierre mediante dispositivo hemostático (58%). Solamente hubo un hematoma como complicación. Se utilizó sistema de aspiración de trombo en 74,4% siendo eficaz en el 71,65%. La media de contraste yodado utilizado fue  $294 \pm 121$  ml. EVA media  $3,35 \pm 1,5$ . La creatinina basal era  $1,01 \pm 0,31$  y a las 48 horas  $1,18 \pm 0,82$ . La FEVI media al alta fue  $52 \pm 11\%$ .

**Conclusiones:** El perfil del paciente es mayoritariamente varón con más de un factor de riesgo. Siendo la arteria culpable la CD y la DA. Sin episodios de nefrotoxicidad por contraste.