



# Cardiocre



## 257/42 - IAMCEST KILLIPIV ESTUDIO DE VARIABLES RELACIONADAS CON LA MORTALIDAD

D. Castro Fernández<sup>1</sup>, R. Rivera López<sup>2</sup>, L. Torres Quintero<sup>3</sup>, M. Jiménez Fernández<sup>4</sup>, D. Segura Rodríguez<sup>5</sup>, M. Cabrera Ramos<sup>1</sup> y F. Bermúdez Jiménez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de 4º año de Cardiología; <sup>3</sup>Médico Residente de 1º año de Cardiología; <sup>4</sup>Unidad de Hemodinámica; <sup>5</sup>Médico Residente de 3º año de Cardiología. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada. <sup>2</sup>Médico Residente 5º año de Cardiología. Complejo Hospitalario Universitario de Granada.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** EL IAMCEST complicado con shock cardiogénico tiene una mortalidad muy elevada, siendo fundamental poder establecer las variables relacionadas con un peor pronóstico de cara a mejorar los resultados en nuestros pacientes.

**Material y métodos:** De los 663 pacientes atendidos por IAMCEST en nuestro centro durante los años 2014 y 2015, se seleccionaron aquellos que presentaron situación de shock cardiogénico Killip IV.

**Resultados:** Fueron seleccionados 31 pacientes, a todos se les realizó cateterismo emergente, su edad fue  $67,94 \pm 12,65$  años, el 72,7% hombres, 10 (32,5%) eran diabéticos y la mortalidad hospitalaria fue de 45,5%. La mortalidad estuvo relacionada con la edad, siendo en los fallecidos (N = 14)  $73,86 \pm 8,21$  años y la de los no fallecidos (N = 17)  $63,06 \pm 13,76$  años ( $p = 0,015$ ). Así mismo la mortalidad de los 19 pacientes con menos de 75 años fue 26,3% (N = 5) y de los 12 con 75 años o más fue de 64,3% (n = 9) ( $p = 0,008$ ). En relación con el vaso culpable observamos que si este fue el tronco o la arteria descendente anterior (N = 21) la mortalidad fue del 61,9% (N = 13) y de los 12 pacientes restantes la mortalidad fue del 16,7% (N = 2), ( $p = 0,012$ ). La mortalidad hospitalaria estuvo relacionada con la edad mayor de 75 años (OR: 15,41 (1,57-151,03)) y con el vaso responsable fuese el tronco o DA (OR: 16,06 (1,46-178)).

**Conclusiones:** El IAM con shock cardiogénico (Killip 4) presenta una mortalidad cercana al 50% siendo esta mayor en pacientes mayores de 75 años y en los que el vaso responsable es el tronco o la descendente anterior.