



Cardiocre



128/111. - Disfunción ventricular postinfarto agudo de miocardio en pacientes jóvenes

V.M. Becerra Muñoz, M.A. López Garrido, H.N. Orellana Figueroa, M.F. Jiménez Navarro, E. Rueda Calle, F. Cabrera Bueno y E. de Teresa Galván

Hospital Universitario Virgen de la Victoria. Málaga.

Resumen

Introducción y objetivos: Elaboramos el siguiente estudio con el objetivo de hallar factores predictores de aparición de disfunción ventricular izquierda (DVI) tras infarto agudo de miocardio (IAM) en pacientes jóvenes, así como de recuperación durante el seguimiento, y evaluar la influencia de ambas sobre su evolución a largo plazo.

Material y métodos: Se analizaron retrospectivamente y de manera consecutiva 199 pacientes jóvenes (varones < 45 años, mujeres < 55 años) con diagnóstico al alta de IAM, entre 2006 y 2011. Fueron divididos en dos grupos, los que al alta presentaban DVI (FEVI \leq 40%) y los que no, y hasta 50 variables clínicas y de seguimiento fueron recogidas.

Resultados: De los 199 pacientes, 34 presentaron DVI tras el IAM (17,1%). Se asociaron de forma independiente a DVI el consumo previo de cocaína (OR 5,36, IC95% 1,27-22,53), la localización anterior (OR 5,1, IC95% 1,27-22,53), la enfermedad multivaso (OR 3,05, IC95% 1,14-8,14) y la presentación con Killip > 1 (OR 13,86, IC95% 2,93-65,5). Con un seguimiento > 1 mes en 189 pacientes, todos los eventos recogidos (IAM, IC, implante DAI) excepto angina fueron significativamente más frecuentes en DVI, aunque la mortalidad fue similar. En los DVI, la DM se asoció de forma independiente con la no mejoría de la FEVI (6,3 vs 41,7%, p 0,02).

Conclusiones: 1. En nuestra población, consumo de cocaína, enfermedad multivaso y presencia de datos clínicos de IC, fueron factores predictores de desarrollo de DVI. 2. Los pacientes con DVI presentaron más eventos durante el seguimiento, sin aumento de mortalidad. 3. La DM fue factor predictivo negativo de mejoría de la función sistólica durante el seguimiento.