



# 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.