

CARACTERIZACIÓN CLÍNICA, ELECTROCARDIOGRÁFICA Y TERAPÉUTICA EN PACIENTES CON SÍNDROME CORONARIO AGUDO. SEGUIMIENTO A SEIS MESES.

Andrea J. Robaina B, C.I V – 24 530 945. Sexo: Femenino, E mail: andreitarobaina@gmail.com. Teléfono: 0412 396 9777. Dirección: Hospital Universitario de Caracas. Especialización en Cardiología.

Deyanira Almeida Feo, C.I V – 2115805. Sexo: Femenino, E mail: deyaniraalmeida@hotmail.com. Teléfono: 0414 2465506. Dirección: Hospital Universitario de Caracas. Especialización en Cardiología.

RESUMEN.

Objetivo: Caracterizar desde el punto de vista clínico, electrocardiográfico y terapéutico pacientes con síndrome coronario agudo que ingresan al área de emergencia del Hospital Dr. José María Vargas de La Guaira, estado Vargas, en el período comprendido entre abril de 2016 y abril de 2017. **Métodos:** estudio descriptivo exploratorio, prospectivo, unicéntrico y longitudinal. **Resultados:** 127 pacientes se estudiaron, con edad promedio de 62±12 años, 62,2% de género masculino. Los factores de riesgo dados por: HAS 87,4%, dislipidemia 79,5%, tabaquismo 51,2%; DM 24,4% e IAM previo 21,1%. Con SCACEST se reportó 40,2% y con SCASEST en 59,8%. La localización electrocardiográfica más frecuente fue el IAM inferior (22,8%). 100% de los pacientes recibió tratamiento farmacológico con aspirina y clopidogrel; estatinas 98%; betabloqueantes 66%; ARA II 50%; diuréticos 40%; IECA 36%; calcioantagonistas 32%; fibrinolíticos 11%; nitratos 9%. Las complicaciones inmediatas fueron ICC en 17%, FV/TV en 5%, BAV completo 2% y shock cardiogénico en 2%. A los 30 días, se reportó mortalidad 7,1%, de los cuales 4,7% de causa cardiovascular y 2,4% por otras causas. Reingreso de los pacientes con SCA en 3,9% por ICC, 2,4% por angina y 3,1% por reinfarto. Asimismo, sólo se realizó angiografía coronaria en el 5,4% y el 89,3% de los pacientes cumplieron con el tratamiento farmacológico. A los 180 días, se registró mortalidad de 9,3%, de los cuales 6,8% de causa cardiovascular. Reingreso de los pacientes con SCA en 4,2% por ICC, 5,1% por angina y 2,5% por reinfarto. Asimismo, sólo se realizó angiografía coronaria en el 13,6% y el 80,4% de los pacientes cumplieron con el tratamiento farmacológico. **Conclusiones:** las características de los pacientes con SCA que ingresan a la emergencia del Hospital José María Vargas de la Guaira, pueden proporcionar información importante para orientar y establecer directrices en el mejor manejo, atención de los pacientes y pautas de tratamiento de acuerdo a los estándares internacionales, y así lograr modificar la sobrevida libre de eventos a corto, mediano y largo plazo. Asimismo, este trabajo pretende servir como base a investigaciones futuras y ensayos con mayor volumen de pacientes y centros, para lograr un impacto con alcance real en la población del estado, y de nuestro país, que contribuya a mejorar la calidad de vida de nuestros pacientes.

Palabras Clave: Síndrome coronario agudo, Factores de riesgo, Mortalidad cardiovascular, Complicaciones cardíacas, Tratamiento anti-isquémico.

CLINICAL, ELECTROCARDIOGRAPHIC AND THERAPEUTIC CHARACTERIZATION IN PATIENTS WITH ACUTE CORONARY SYNDROME. FOLLOW UP TO SIX MONTHS.

Andrea J. Robaina B, C.I V - 24 530 945. Sex: Female, E mail: andreitarobaina@gmail.com. Telephone: +58412 396 9777. Address: Hospital Universitario de Caracas. Specialization in Cardiology.

Deyanira Almeida Feo, C.I V - 2115805. Sex: Female, E mail: deyaniraalmeida@hotmail.com. Telephone: +584142465506. Address: Hospital Universitario de Caracas. Specialization in Cardiology.

SUMMARY.

Objective: To characterize from the clinical, electrocardiographic and therapeutic point of view, patients with acute coronary syndrome who enter the emergency area of the Dr. José María Vargas Hospital of La Guaira, Vargas state, in the period between April 2016 and April 2017. **Methods:** descriptive exploratory, prospective, unicentric and longitudinal study. **Results:** 127 patients were studied, with an average age of 62 ± 12 years, 62.2% of male gender. The risk factors given by: SAH 87.4%, dyslipidemia 79.5%, smoking 51.2%; DM 24.4% and previous AMI 21.1%. With STE-ACS, 40.2% were reported and with NSTEMI-ACS in 59.8%. The most frequent electrocardiographic localization was inferior AMI (22.8%). 100% of patients received pharmacological treatment with aspirin and clopidogrel; statins 98%; beta blockers 66%; ARA II 50%; diuretics 40%; ACEI 36%; calcium antagonists 32%; fibrinolytics 11%; Nitrates 9%. The immediate complications were CHF in 17%, VF / VT in 5%, complete AVB 2% and cardiogenic shock in 2%. At 30 days, mortality was reported 7.1%, of which 4.7% had cardiovascular causes and 2.4% due to other causes. Re-entry of patients with ACS in 3.9% due to CHF, 2.4% due to angina and 3.1% due to reinfarction. Likewise, only coronary angiography was performed in 5.4% and 89.3% of the patients complied with the pharmacological treatment. At 180 days, mortality was registered of 9.3%, of which 6.8% are of cardiovascular cause. Re-entry of patients with ACS in 4.2% due to CHF, 5.1% due to angina and 2.5% due to reinfarction. Likewise, only coronary angiography was performed in 13.6% and 80.4% of the patients complied with the pharmacological treatment. **Conclusions:** the characteristics of patients with ACS who enter the emergency room of Hospital José María Vargas de la Guaira, can provide important information to guide and establish guidelines for better management, patient care and treatment guidelines according to the standards international, and thus manage to modify the free survival of events in the short, medium and long term. Also, this work aims to serve as a basis for future research and trials with greater volume of patients and centers, to achieve an impact with real reach in the population of the state, and our country, which contributes to improving the quality of life of our patients.

Key words: Acute coronary syndrome, Risk factors, Cardiovascular mortality, Cardiac complications, Anti-ischemic treatment.

