

CARACTERISTICAS CLINICAS Y EVOLUCION INTRAHOSPITALARIA DE LA ANGINA POST-IAM

**DIVISION CARDIOLOGIA
SERVICIO DE UNIDAD CORONARIA**

*Balparda C., Borghello E., Mosconi L., Paulucci F., Gumy E., Franchi N.,
Palazzi L., Keller L., Cererols G., Bergallo J., Locatelli H.*

OBJETIVOS

Conocer las características clínicas, electrocardiográficas, la evolución intrahospitalaria y el tratamiento farmacológico y definitivo de la Angina Post-IAM.

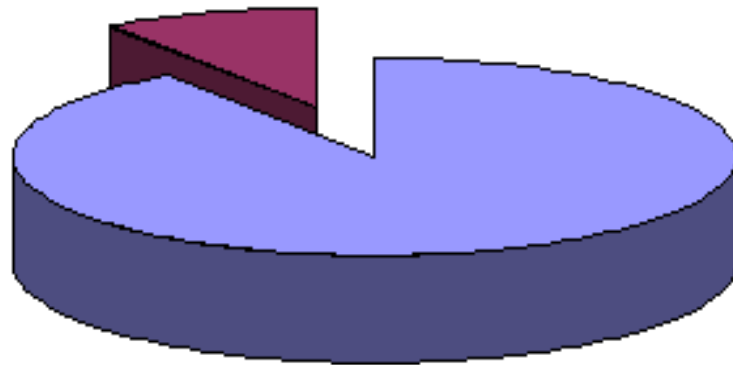
MATERIAL Y METODOS

- **Se recolectaron desde el 1° de enero del 2002 hasta el 31 de diciembre del 2006 los pacientes con Angina post-IAM, sobre un total de 432 pacientes con IAM ingresados a la unidad coronaria del Hospital de Emergencias “Dr. Clemente Alvarez”.**
- **Pacientes con dolor torácico típico de menos de 30 minutos de duración, sin movimiento enzimático y sin patron electrocardiografico típico dentro de los 30 dias post IAM.**

Resultados

Numero de pacientes

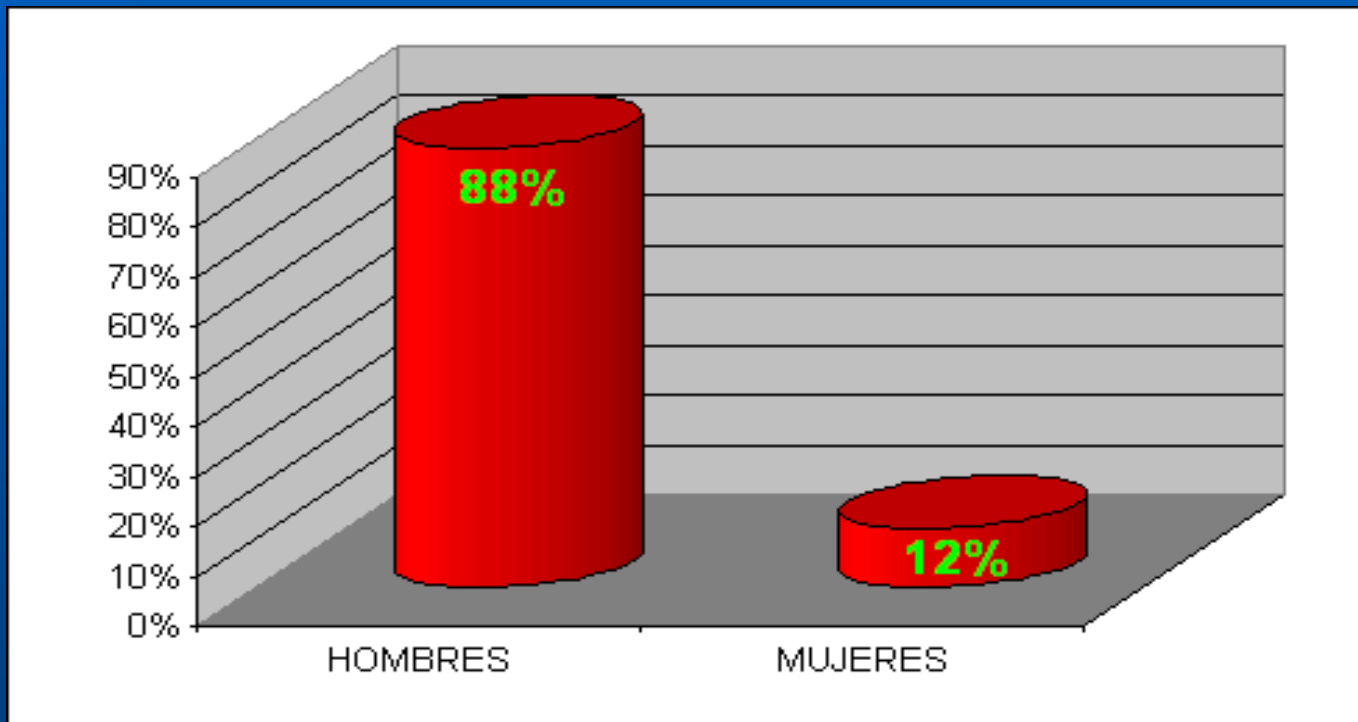
9.72% - 42 PTES.



91.28% - 390 PTES.

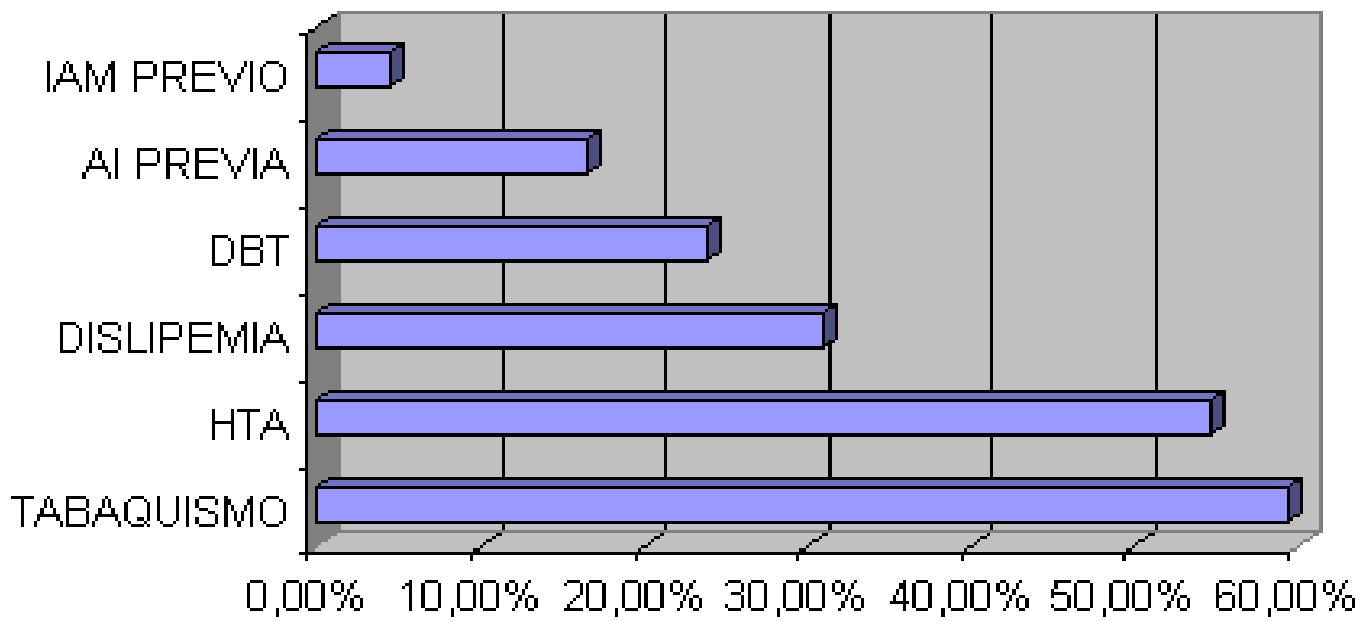
Resultados

DISTRIBUCION POR SEXO Y EDAD



EDAD PROMEDIO: 55 AÑOS

Factores de riesgo cardiovasculares y antecedentes

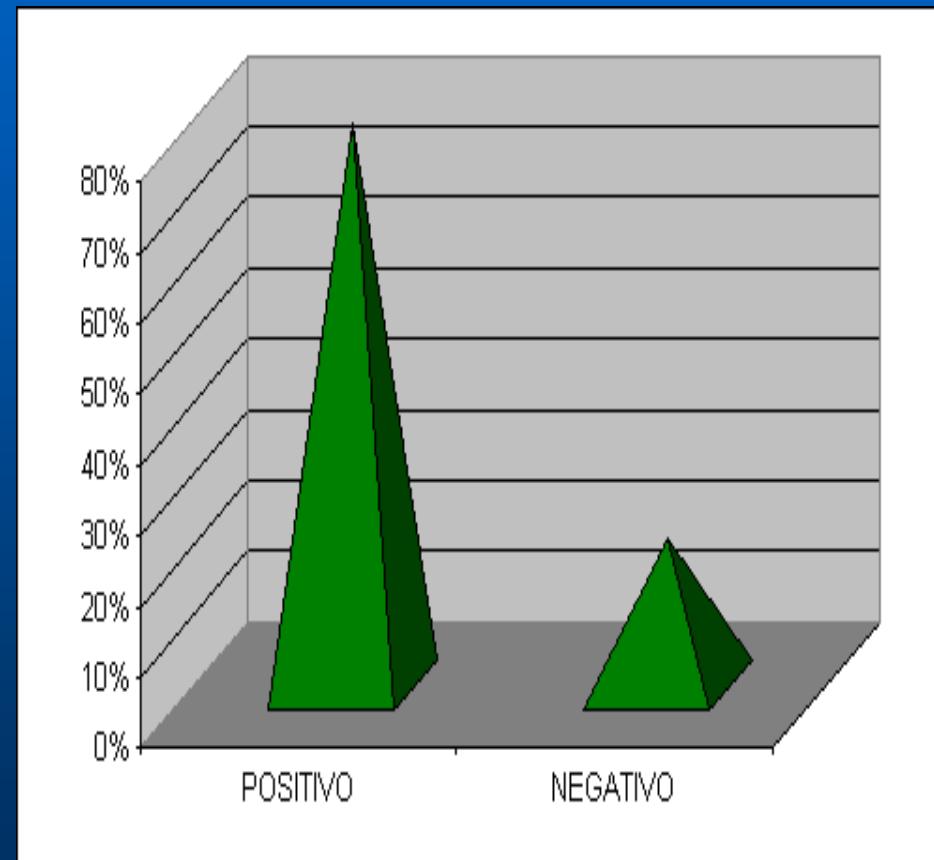
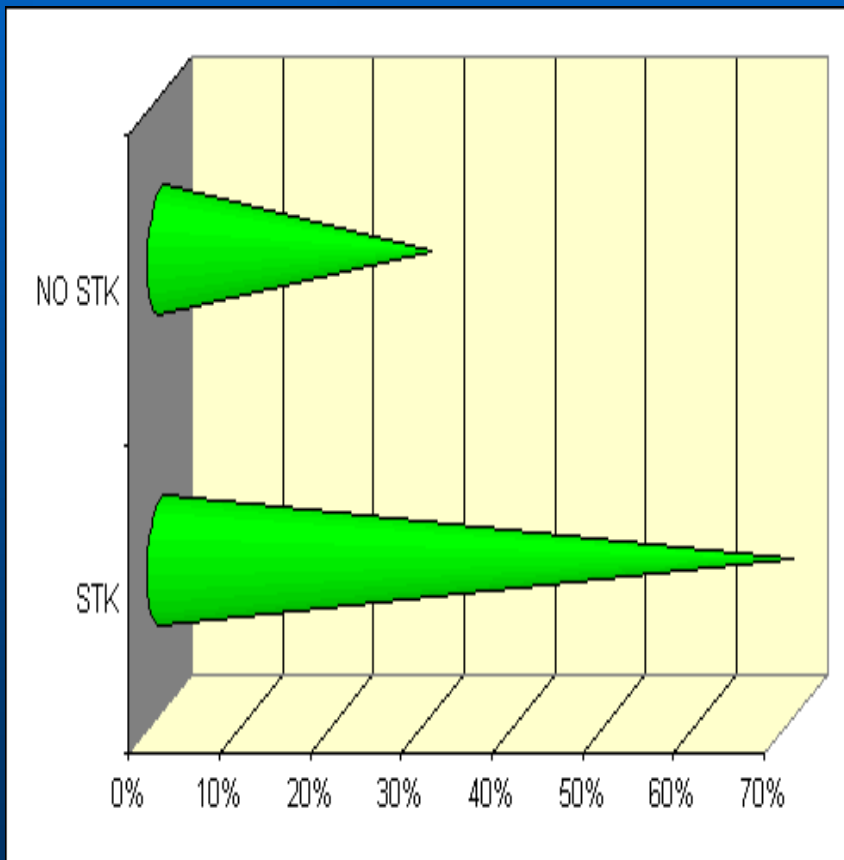


	TABAQUIS MO	HTA	DISLIPEMI A	DBT	AI PREVIA	IAM PREVIO
■ Series1	59,50%	55%	31%	23,80%	16,60%	4,50%

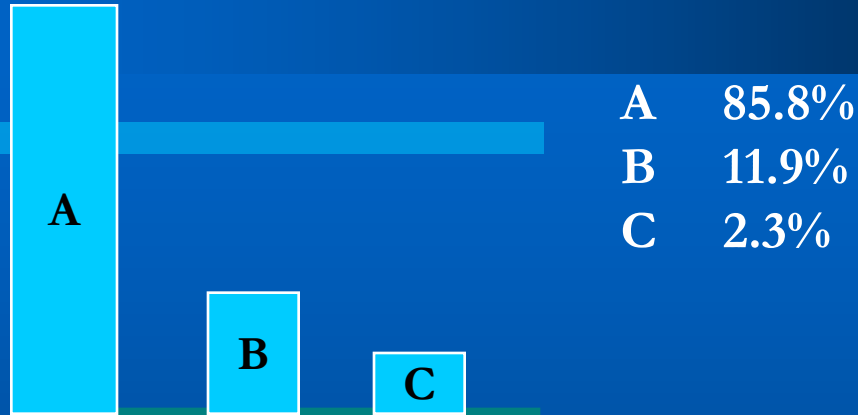
Localización del IAM

<i>LOCALIZACION</i>	<i>N° DE PACIENTES</i>
ANTEROSEPTAL	14 (33.3%)
ANTERIOR EXTENSO	4 (9.5%)
INFERIOR	4 (9.5%)
INF.LAT.POSTERIOR	14 (33.3%)
INFEROPOSTERIOR	6 (14.3%)
LATERAL	1 (2.3%)
LATEROPOSTERIOR	1 (2.3%)
TOCAMIENTO DE VD	6 (14.3%)

Tratamiento de reperfusión con STK



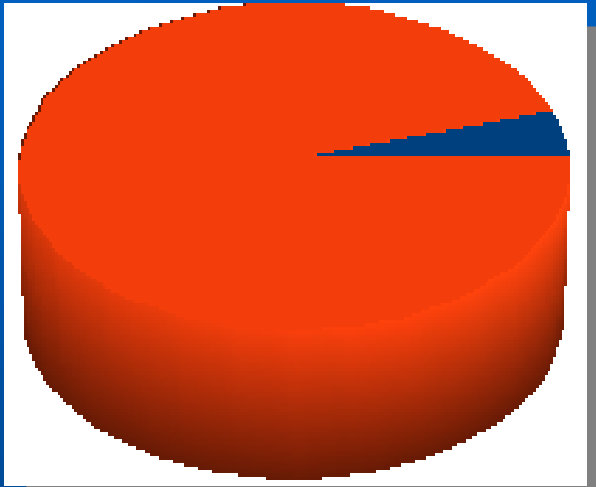
KILLIP Y KIMBALL de ingreso



Medicación al ingreso a UCO

ASPIRINA	97.6%
CLOPIDOGREL	12.2%
IECA	90%
BETABLOQUEANTES	71%
NTG	71%
HIPOLIPEMIANTES	76%
DIURETICOS	11.9%
ESPIRONOLACTONA	4.7%
HEPARINA	4.7%

Características del dolor anginoso y de la angina post-IAM



REPOSO 95.2%
ESFUERZO 4.8%

APARICION DEL DOLOR DE APIAM

2.8 DIAS -- 68.19 HS

DURACION DEL DOLOR ANGINOSO

13.4 MIN.

Electrocardiograma en la Angina Post-IAM

INFRADESNIVEL	9 PAC (21.4%)
SUPRADESNIVEL	10 PAC (23.8%)
NEGATIVIZACION ONDA T	6 PAC (14.2%)
POSITIVIZACION ONDA T	3 PAC (7.1%)
SIN CAMBIOS	14 PAC (33.3%)

EVOLUCION INTRAHOSPITALARIA

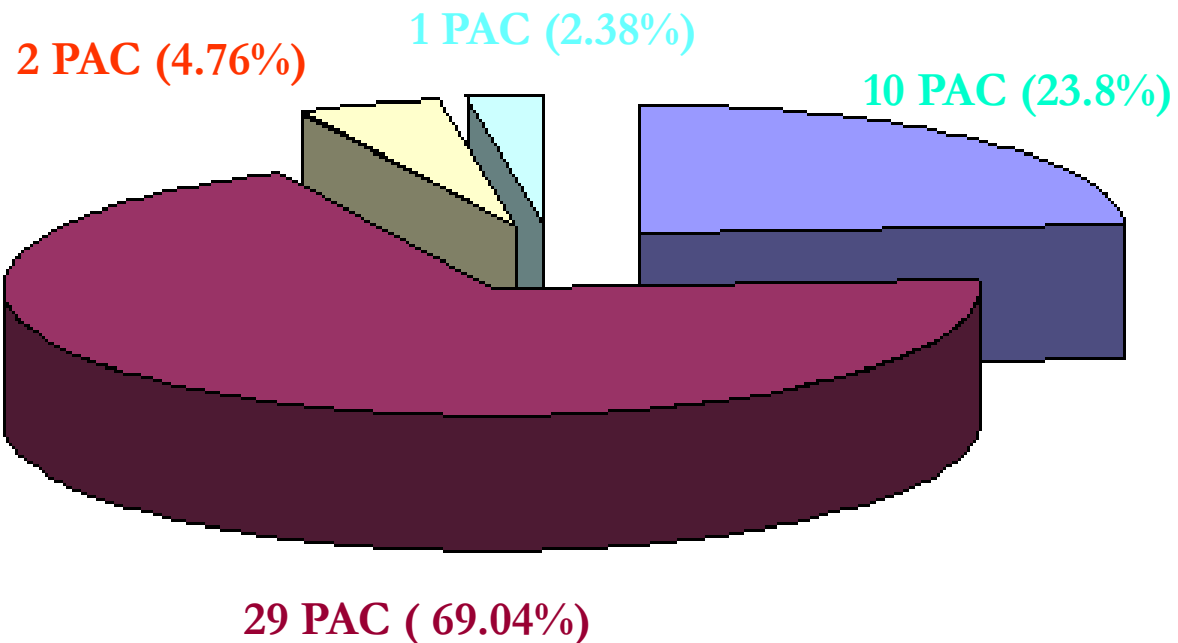
RECURRENTE 10 PAC (23.8%)

REFRACTARIA 2 PAC (4.7%)

Tratamiento farmacológico de la Angina Post-IAM en UCO

HEPARINA	100%
AAS	97.6%
CLOPIDOGREL	90.4%
BETABLOQUEANTES	90.4%
IECA	95.2%
HIPOLIPEMIANTES	90.4%
NTG	66.6%

Ecocardiograma M y B



■ AQUINESIA ■ HIPOQUINESIA ■ DISCINESIA ■ SIN ALTERACIONES

CINECORONARIOGRAFIA Y VENTRICULOGRAFIA

TIEMPO MEDIO DE REALIZACION: 6.5 DIAS

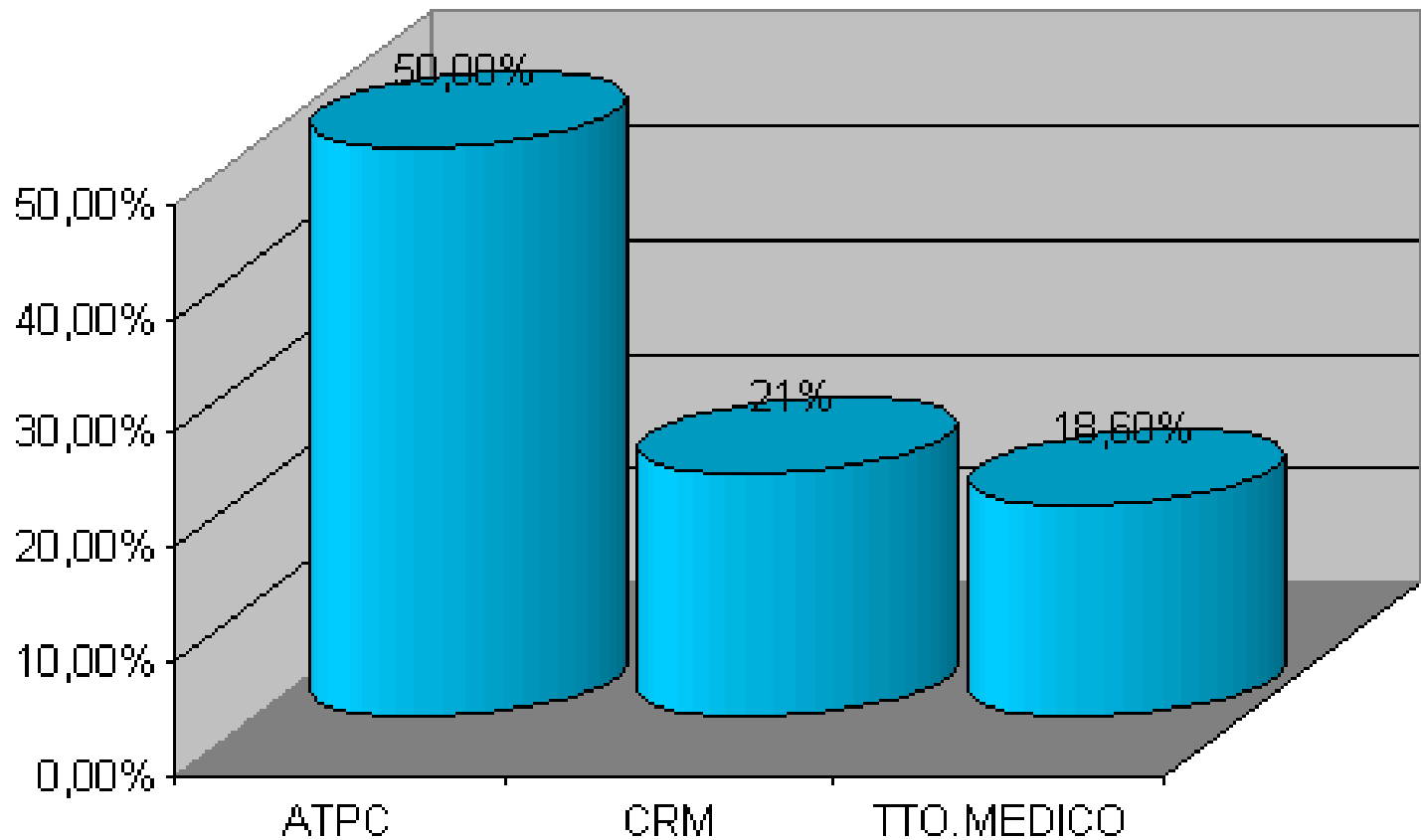
NUMERO DE VASOS > 70%

1 VASO	23 PAC (54.7%)
2 VASOS	9 PAC (21.4%)
3 VASOS	6 PAC (14.2%)
SIN LESIONES	4 PAC (9.42%)

FUNCION VENTRICULAR

CONSERVADA	15 PAC (35.7%)
LEVE DETERIORO	16 PAC (38.09%)
MODERADO DETERIORO	8 PAC (19.04%)
SEVERO DETERIORO	3 PAC (7.14%)

Tratamiento al Alta



CONCLUSIONES

ALTA PROPORCION DE PACIENTES CON ANGINA INESTABLE PREVIA.

MAYOR INCIDENCIA EN PACIENTES TROMBOLIZADOS Y CON SCR POSITIVO.

MAYOR APARICION DEL DOLOR EN REPOSO.

ALTERACIONES ELECTROCARDIOGRAFICAS VARIADAS.

ALTO USO DE CLOPIDOGREL EN SU TRATAMIENTO EN UCO.

MAYOR INCIDENCIA DE HIPOCONTRACTILIDAD EN EL ECOCARDIOGRAMA.

ALTA TASA DE REVASCULARIZACION CORONARIA, CON MAYOR INDICACION DE ANGIOPLASTIA CORONARIA.