

Título: RUPTURA DE LA PARED LIBRE VENTRICULAR Y DEL SEPTO INTERVENTRICULAR COMO COMPLICACIONES DEL INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO EN LA POBLACIÓN ESPAÑOLA: PRONÓSTICO Y FACTORES PREDICTORES DE SU DESARROLLO

Nombre: CASTILLO RIVERA, ANA MARÍA

Universidad: Universidad de Granada

Departamento: Medicina

Fecha de lectura: 14/02/2011

Programa de doctorado: FARMACOLOGÍA

Dirección:

- > **Director:** Manuel Ruiz Bailén
- > **Codirector:** LUIS RUCABADO AGUILAR

Tribunal:

- > **presidente:** FRANCISCO JAVIER GÓMEZ JIMENEZ
- > **secretario:** Jose Antonio Lobón Hernández
- > **vocal:** JUAN MIGUEL TORRES RUIZ
- > **vocal:** MANUEL RAMIREZ SANCHEZ
- > **vocal:** JOSÉ ÁNGEL RAMOS CUADRA

Descriptores:

- > CARDIOLOGIA
- > MEDICINA INTERNA

El fichero de tesis ya ha sido incorporado al sistema

- > <http://0-hera.ugr.es.adrastea.ugr.es/tesisugr/1965781x.pdf>

Resumen: El objetivo fundamental de este trabajo ha sido el evaluar los factores asociados con el desarrollo de la ruptura cardiaca (tanto de pared libre ventricular como por ruptura del tabique interventricular) en un registro español de pacientes con infarto agudo de miocardio (IAM).

Para ello se realizó un estudio de tipo observacional de cohortes con inclusión prospectiva y evaluación retrospectiva, incluyendo todos los pacientes con diagnóstico de IAM incluidos en el registro español multicéntrico ARIAM (Análisis del Retraso en el Infarto Agudo de Miocardio). El período de estudio comprendió desde junio de 1996 a diciembre de 2005. La duración del seguimiento se limitaba al tiempo de estancia en las unidades de cuidados intensivos o unidades coronarias. El análisis multivariado de regresión logística se utilizó para estudiar los factores asociados con el desarrollo de la ruptura cardiaca. El propensity score analysis se realizó para determinar la participación de los betabloqueantes, de los IECA (inhibidor de la enzima convertidora de angiotensina) y del fibrinolítico en el desarrollo de dicha ruptura.

Incluimos a 16.815 pacientes con el diagnóstico de IAM. La ruptura del corazón se produjo en 477 (2,8%). Se vió que la ruptura cardiaca se asociaba con el sexo femenino, la edad avanzada, los IAM extensos (fundamentalmente de la cara anterior), la ausencia de infarto previo, y la administración de trombolisis, mientras que los IECA y betabloqueantes actuaban como variables de protección. El propensity score analysis mostró que la fibrinólisis fue una variable asociada con la ruptura cardiaca, excepto en el subgrupo más joven y en el subgrupo con menor retraso en la administración de este tratamiento; y también se constató que los betabloqueantes y los IECA son variables que proporcionan protección contra la ruptura cardiaca. Finalmente podíamos decir que la ruptura cardiaca se asociaba con la edad avanzada, el sexo femenino, la ausencia de infarto previo, y la administración de la trombolisis, mientras que los IECA y los betabloqueantes prevenían de esta complicación.