



XXV Congrés Nacional Català
d'Urgències i Emergències

**La força
de l'equip**

19 i 20 d'abril de 2018
Palau de Congressos

Girona



Hospital Universitari de Girona
Departament d'Urgències i Traumatisme

Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

ELEVACIÓ TRANSITÒRIA DEL SEGMENT ST EN LA SÍNDROME CORONÀRIA AGUDA: AMIGA O ENEMIGA?

Javier Conejos, Jaime Aboal, Pablo Loma-Osorio, Maria Nuñez, Daniel Bosch,
Ramon Brugada.
Cardiologia, HUJT.

ANTECEDENTS

L'elevació transitòria del segment ST es considera un patró electrocardiogràfic d'alt risc en el síndrome coronari agut sense elevació del ST (SCASEST). Estudis previs suggereixen que aquest patró s'associa a millor pronòstic i evolució clínica.

OBJECTIUS

Estudiar les característiques i pronòstic de l'elevació transitòria del ST en la nostra població.

MÈTODES

Es van incloure 4725 pacients consecutius amb síndrome coronari agut entre el 2006 i 2016, amb tres grups segons el patró electrocardiogràfic. L'elevació transitòria del segment ST es va definir com una elevació de menys de 30 minuts de durada sense criteris de reperfusió. Es van recollir dades clíniques i demogràfiques, complicacions i mortalitat durant el primer mes.

RESULTATS

Del total de 4725 pacients, 166 (3.5%) presentaven elevació transitòria del segment ST, 2888 (67.5%) elevació del segment ST (SCAEST) i 1671 (35.3%) no elevació del segment ST. Els pacients amb elevació transitòria eren més joves comparat amb els SCASEST (60 vs. 65 anys, $p < 0.001$) i SCAEST (60 vs. 63 anys, $p < 0.08$); més fumadors que els SCASEST (57.3%-25.9%, $p < 0.001$) i SCAEST (57.3%-41.5%, $p = 0.003$). La coronariografia va mostrar malaltia d'un vas – essent la descendent anterior la més freqüent (62%). El risc de complicacions (1.2%) i mortalitat (0.6%) durant el primer mes va ser menor en aquest grup ($p < 0.01$).

CONCLUSIONS

El patró d'elevació transitòria del segment ST representa una petita part dels pacients amb síndrome coronari agut.

En el nostre estudi, aquest grup va presentar menys mortalitat i risc de complicacions intrahospitalàries que els pacients amb altres patrons electrocardiogràfics.