

Comportamiento del infarto agudo del miocardio en una Sala de Cuidados Intensivos Cardiológicos en el período de un año

Lic. Kenier González Jacobino¹, Lic. Lester Ramón Expósito Martín¹, Lic. Leisa Lugo Gómez², Lic. Amarilis Rodríguez Llerena², Lic. José Luis Leal González³

1. Licenciado en Enfermería. keniergj@hamc.vcl.sld.cu
2. Licenciada en Enfermería. Profesora Instructora de la Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara “Dr. Serafín Ruiz de Zárate Ruiz”.
3. Licenciado en Enfermería. Profesor Instructor de la Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara “Dr. Serafín Ruiz de Zárate Ruiz”.

RESUMEN

Introducción: las muertes de origen cardíaco se hallan, en primer lugar, en países desarrollados y en Cuba también; el infarto agudo del miocardio es el que presenta mayor morbilidad. **Objetivo:** el presente trabajo tiene como propósito valorar el comportamiento de los pacientes con infarto agudo del miocardio durante su ingreso. **Método:** se realizó un estudio descriptivo transversal retrospectivo con los 246 pacientes que ingresaron con diagnóstico de infarto agudo del miocardio en la Unidad de Cuidados Intensivos Cardiológicos del Hospital Provincial Universitario “Arnaldo Milián Castro” de enero a diciembre del año 2010; se describieron las características epidemiológicas, las topográficas, las complicaciones, el tratamiento y la mortalidad. **Resultados:** el infarto agudo del miocardio fue más representativo en el sexo masculino (169 pacientes frente a 77 mujeres) con una mayor incidencia a partir de los 46 años de edad y en la raza blanca -223 pacientes-; la mortalidad global fue de un 13%, en el sexo femenino 14.3% frente a 12.4% los varones y aumentó progresivamente con la edad. Encontramos mayor número de infarto miocárdico agudo con elevación del segmento ST, la localización topográfica más encontrada fue la inferior, con 72 pacientes, y la más letal fue la localización anterior extensa (42.3%), el fallo de las bombas Killip-Kimbal II y III, los bloqueos auriculoventriculares y la fibrilación ventricular con 38,23 y 22 pacientes, respectivamente, fueron las complicaciones más presentes; se realizó trombolisis en el 48.3% de los aquejados, anticoagulación en el 96.7, inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina al 85%, ácido acetilsalicílico en el 81.3% y los betabloqueadores al 50%. **Conclusiones:** el infarto agudo del miocardio fue más frecuente en los hombres, en la raza blanca y su incidencia aumentó con la edad, la localización inferior fue la de mayor ocurrencia. La mortalidad fue mayor en las mujeres, en mayores de 75 años y en los infartos de mayor extensión. Las complicaciones más frecuentes fueron la disfunción ventricular izquierda aguda (Killip-Kimbal II y III), los bloqueos auriculoventriculares y la fibrilación ventricular, las más letales fueron el choque cardiogénico, la rotura cardíaca y la asociación con accidentes vasculares encefálicos. La trombolisis tuvo un uso aceptable, un pobre uso de la terapia intervencionista estuvo adecuado al uso de betabloqueadores, de ácido acetilsalicílico, de la anticoagulación y de los inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina.

DeCS:

INFARTO DEL MIOCARDIO/mortalidad
UNIDADES DE CUIDADOS CORONARIOS

Behavior of acute myocardial infarction in intensive care cardiology wards during a one-year period. January 2010-December 2010

SUMMARY

Introduction: cardiac deaths are ranked first in developed countries and in Cuba too; the acute myocardial infarction is the one with greater morbidity. **Objective:** The present research aims to know the behavior of patients with acute myocardial infarction during admission. **Method:** a retrospective cross-sectional study with 246 patients admitted with the diagnosis of acute myocardial infarction was conducted at the Cardiology Intensive Care Unit of the Arnaldo Millian Castro Provincial University Hospital in 2010. The epidemiological characteristics, topographies, complications, treatment and mortality were described. **Results:** acute myocardial infarction was more common in males (169 patients versus 77 women) with a higher incidence after 46 years of age and in white patients (223). Overall mortality was 13%, in females it was 14.3% versus 12.4% males and increased progressively with age. A greater number of acute myocardial infarction was found with ST-segment elevation. The topographic location more commonly found was the inferior, with 72 patients, and the most lethal was the extensive anterior location (42.3%). The failure of Killip-Kimbal pumps II and III, atrioventricular block and ventricular fibrillation with 38, 23 and 22 patients respectively were the most common complications. Thrombolysis was performed in 48.3% of patients, anticoagulation in 96.7%, inhibitors of angiotensin-converting enzyme in 85 %, aspirin in 81.3% and beta-blockers in 50% of patients. **Conclusions:** Acute myocardial infarction was more common in men, in white patients, and its incidence increased with age. The inferior location presented the highest incidence. Mortality was higher in women, in patients older than 75 years and in the most extensive infarctions. The most frequent complications were acute left ventricular dysfunction (Killip-Kimbal II and III), atrioventricular block and ventricular fibrillation. The most lethal ones were cardiogenic shock, cardiac rupture, and association with strokes. Thrombolysis had an acceptable use, a poor use of interventional therapy was linked to the use of beta-blockers, aspirin, anticoagulation and inhibitors of angiotensin converting enzyme.

MeSH:

MYOCARDIAL INFARCTION/mortality
CORONARY CARE UNITS