



PACIENTES CARDIACOS CRÍTICOS ATENDIDOS POR SAMUR-PC DURANTE 2010: ¿DÓNDE ESTÁ EL SHOCK CARDIOGÉNICO?

Canencia Hernández, C.; García-ochoa
Blanco, MJ; Camacho Leis, C; Rodríguez
Blanco, C; Gómez Lecina, M.

INTRODUCCIÓN



METODOLOGÍA

Estudio de cohortes retrospectivo. Población atendida durante 2010 por **patología cardiovascular crítica con alguna TAS < 100mmHg**. Revisión de historias clínicas. **Variables socio-demográficas y biológicas** (FC, TA, pH, lactato, exceso de bases,...).

Tratamientos empleados.

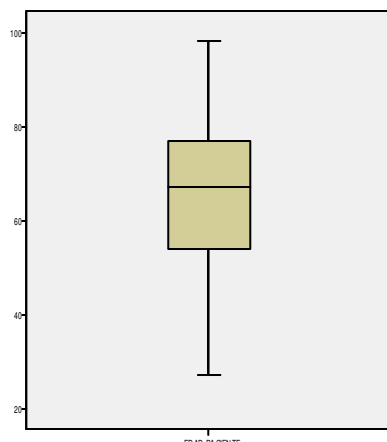
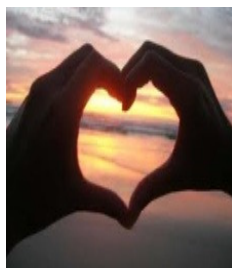
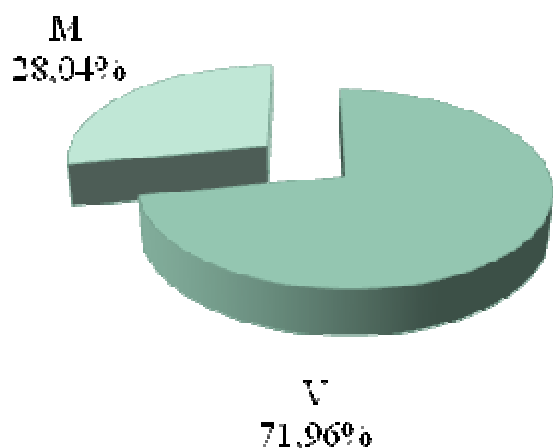
Supervivencias

Gestión de los datos y análisis estadístico: Oracle, Excell, SPSS 15.0

Medidas de posición y dispersión para variables cuantitativas. Frecuencias . Contraste de medias(t de Student.) Chi cuadrado

El shock cardiogénico tiene una mortalidad muy alta; la detección es a veces el principal problema. Nuestro estudio pretende **caracterizar al paciente con patología crítica cardiovascular** en el ámbito de SAMUR-PC, y describir los **signos de alarma del paciente con riesgo de desarrollar shock cardiogénico**.

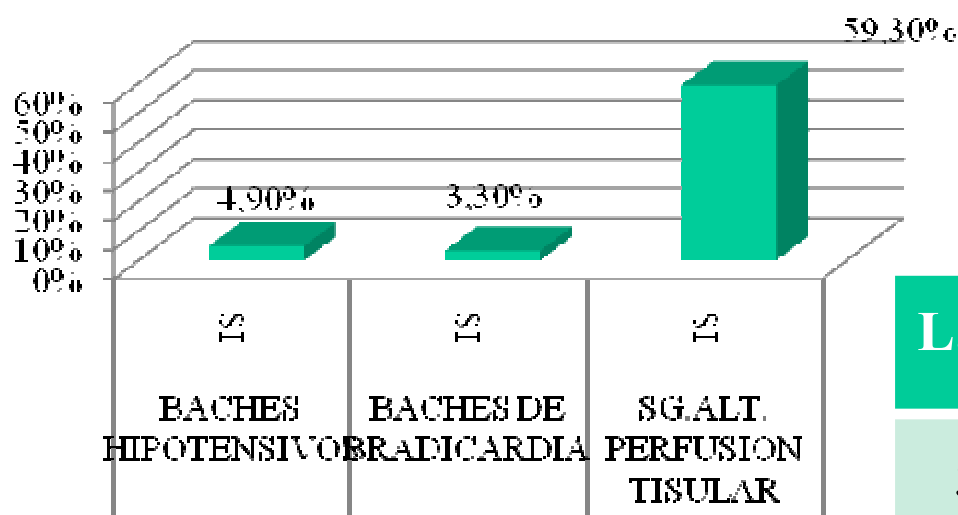
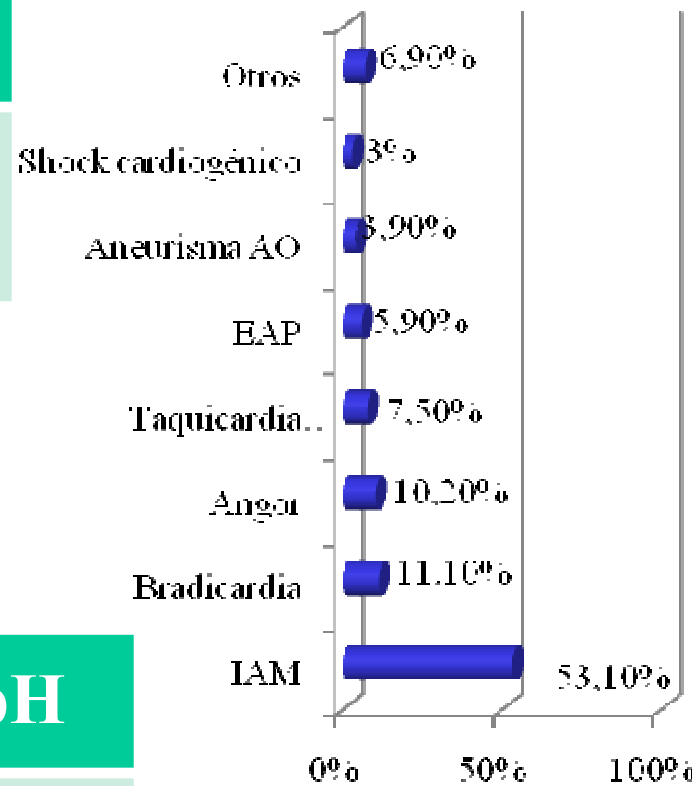
RESULTADOS



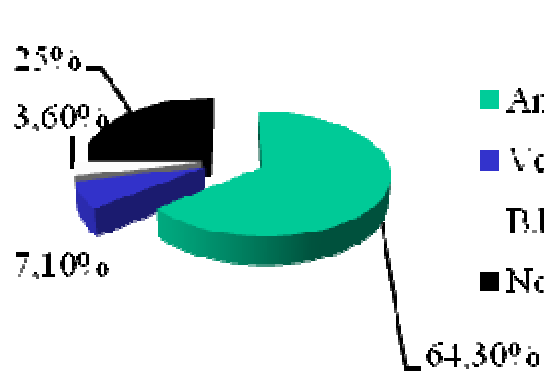


RESULTADOS

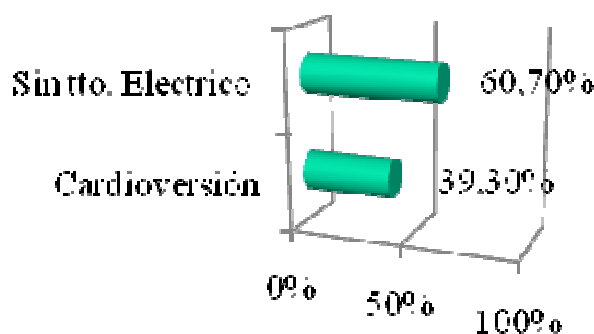
TA inicial	TA final	FC inicial	FC final	Glucemia
93,9/58,9	103,4/63,6	80,9	76,5	159,63



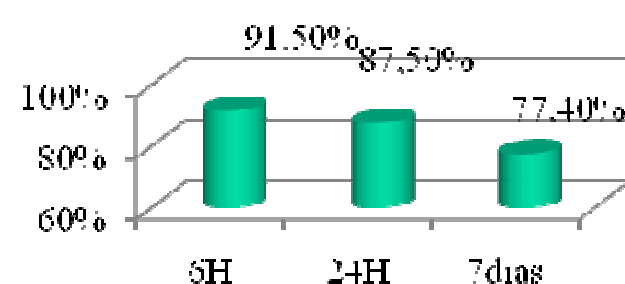
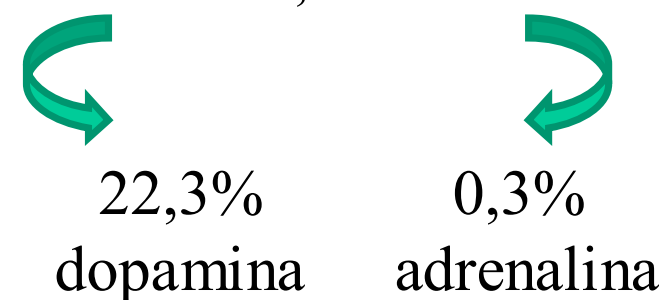
Lactato	EB	pH
5,96	-1,32	7,33



TAQUIARRITMIAS



F.VASOACTIVOS



SUPERVIVENCIA

Tabla de contingencia

P=0,016

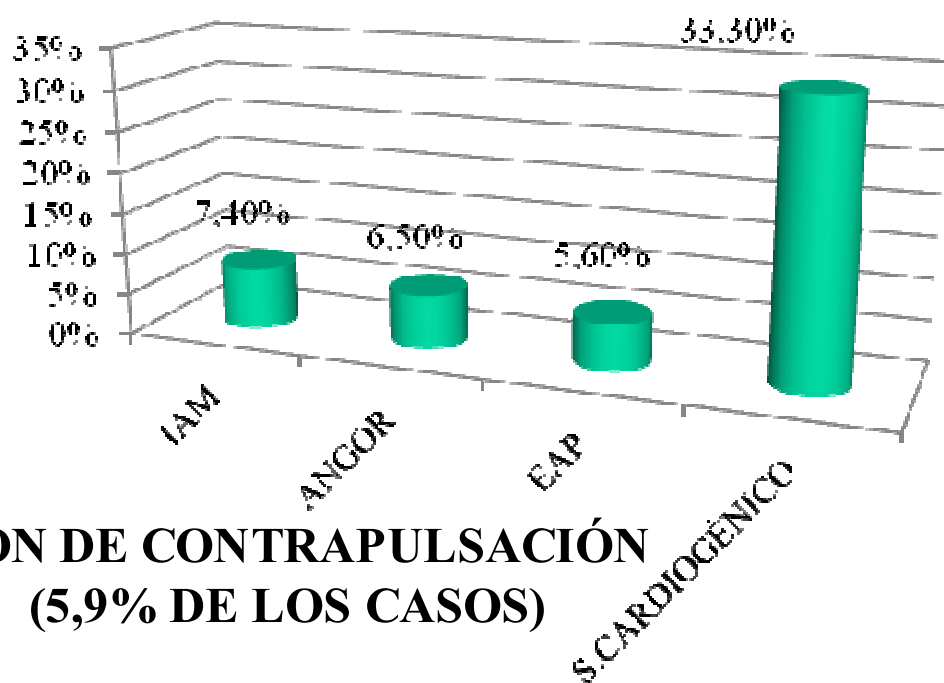
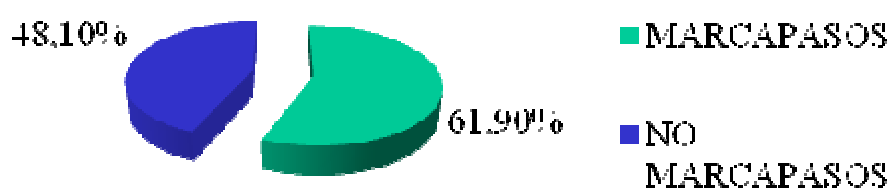
Recuento		F- VASOACT			Total
		1	2		
BALON DE CONTRAPULSACIÓN	0	226	60	1	287
	1	9	9	0	18
Total		235	69	1	305

Tabla de contingencia

P=0,009

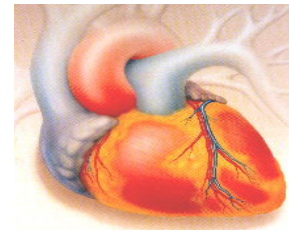
Recuento		ALT PERFUSION TISULAR		Total
		0	1	
BALON DE CONTRAPULSACIÓN	0	122	165	287
	1	2	16	18
Total		124	181	305

BRADIARRITMIAS



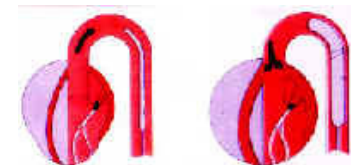
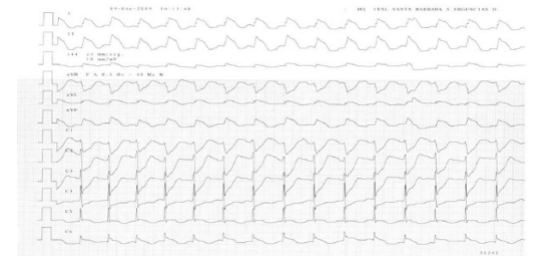
BALÓN DE CONTRAPULSACIÓN (5,9% DE LOS CASOS)

CONCLUSIONES



♥ El paciente tipo con patología cardiovascular crítica atendido por SAMUR-PC es un varón de avanzada edad con síndrome coronario agudo.

♥ El tratamiento posterior con balón de contrapulsación se da en mayor proporción en pacientes ya diagnosticados por los equipos de SAMUR-PC de shock cardiogénico.



♥ Las arritmias inestables no condicionan el desarrollo ulterior de shock cardiogénico.



♥ Los signos clínicos que más se relacionan con el uso del balón son las alteraciones de la perfusión tisular y el uso de fármacos vasoactivos

