



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Dirección General de Estudios de Posgrado

Facultad de Medicina

Unidad de Posgrado

Programa de Segunda Especialización en Medicina Humana

“Valor pronóstico intrahospitalario del índice leucoglicémico en pacientes con infarto agudo de miocardio atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo desde enero 2010 hasta diciembre 2011”

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Para optar el Título de Especialista en Cardiología

AUTOR

Carlos Rodolfo DAVILA TELLO

Lima, Perú

2014

Resumen

La estratificación de riesgo en los pacientes que sufren un evento de Infarto Agudo de Miocardio es hasta hoy un desafío para el clínico, teniendo en cuenta que los scores representan estudios complejos, y no para todos quienes abordan un paciente con dolor torácico, muy fácil de diagnosticar y estratificar un evento. Teniendo en cuenta que en el país la disponibilidad de un especialista capacitado para leer e interpretar un electrocardiograma, estratificar el riesgo de un evento isquémico, con lo que se dispone actualmente es muy complicado; el objetivo de este estudio es validar un Índice fácil de usar, que pueda ser utilizado en los centro médicos de atención básica, que incluya la totalidad de los pacientes con Infarto Agudo de Miocardio (IMA) y que permita estratificar el riesgo de estos pacientes. Existen estudios que han relacionado la leucocitosis y la glicemia al ingreso del paciente como factor de riesgo para desarrollar un Infarto Agudo de Miocardio de mal pronóstico, sin embargo, no hay buenos resultados por ejemplo en pacientes diabéticos.

Se trata de un estudio observacional, retrospectivo y analítico. Incluimos en el estudio a todos los pacientes que habían sufrido Infarto Agudo de Miocardio clasificados en 2 grupos: IMA con elevación del ST y IMA sin elevación del ST, a los que se les valoró Recuento Leucocitario y Glicemia al ingreso, luego, se evaluó la presencia de Falla Cardíaca Aguda, tomando en cuenta el perfil hemodinámico establecido por la clasificación de Killip – Kimball, asimismo, se identificó quienes habían presentado Arritmias Malignas y Angina post Infarto Agudo de Miocardio.

También, se revisaron los resultados del Informe ecocardiográfico a los 30 días post evento, para observar la Fracción de Eyección residual, disminuída (< 40%) o preservada (> o = a 40%), en nuestros pacientes. Ambos grupos fueron valorados de manera independiente.

Palabras Clave: Pronostico Intrahospitalario, Leucoglicémico, Infarto Agudo de Miocardio.

Abstrac

Risk stratification in patients suffering an event of acute myocardial infarction is to present a challenge for the clinician, taking into account that the scores represent complex studies, and not all those who approach a patient with chest pain, very easy to diagnose and stratify an event. Considering that in the country the availability of a trained to read and interpret an electrocardiogram specialist, stratify the risk of ischemic event, which is currently available is very complicated; The objective of this study is to validate a user-friendly index that can be used in primary care medical center, including all patients with acute myocardial infarction (AMI) and to allow risk stratification of these patients. Studies have linked the leukocytosis and blood glucose levels of the patient as a risk factor for developing an acute myocardial infarction poor prognosis, however, no such good results in diabetic patients.

This is an observational, retrospective and analytical study. The study included all patients who had suffered acute myocardial infarction classified into 2 groups: IMA ST-elevation and non-ST elevation AMI, who were evaluated and Glucose Leukocyte count on admission then evaluated the presence of acute heart failure, taking into account the hemodynamic profile established by the Killip classification - Kimball also identified those who had submitted post Malignant Arrhythmias Angina and Acute Myocardial Infarction.

Report echocardiographic outcomes at 30 days post event also reviewed to observe the residual ejection fraction, decreased (<40%) or preserved (> or = 40%) in our patients. Both groups were assessed independently.

Keywords: Inpatient forecast, Leucoglicémico, Acute Myocardial Infarction