



¿Qué nos dice el Registro de Infarto SAC/FAC?

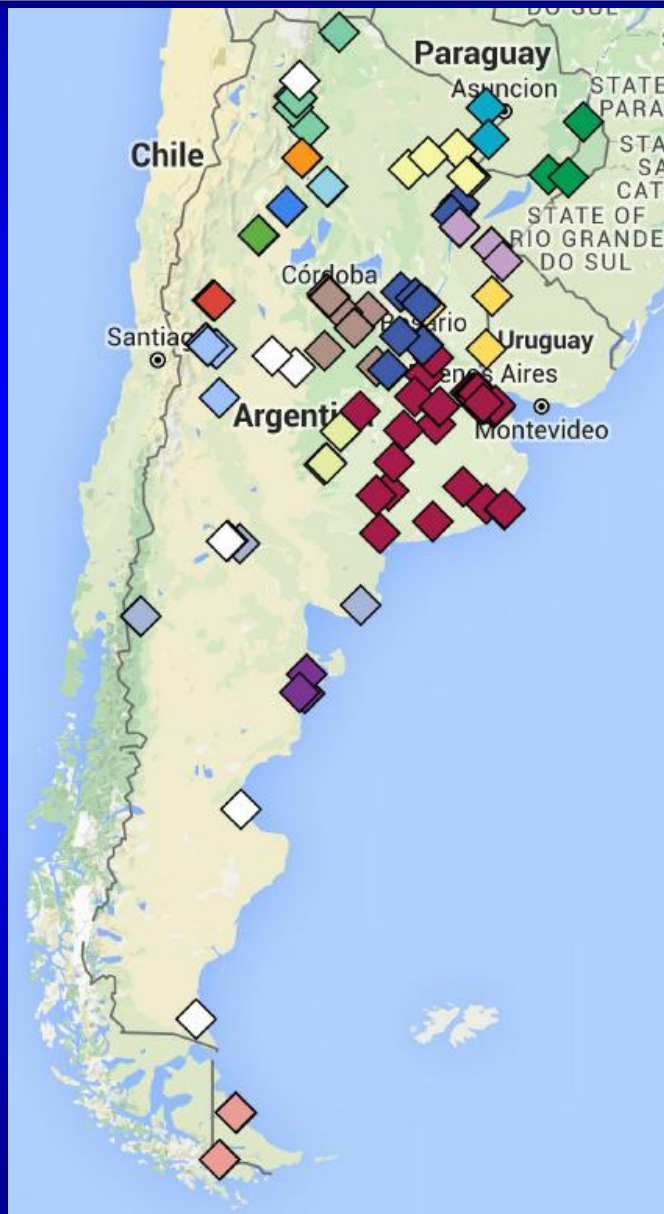
XXXIV Congreso Nacional de Cardiología
22 al 24 de mayo de 2016

Dr. Juan Gagliardi



¿Qué nos dice el Registro de Infarto SAC/FAC?

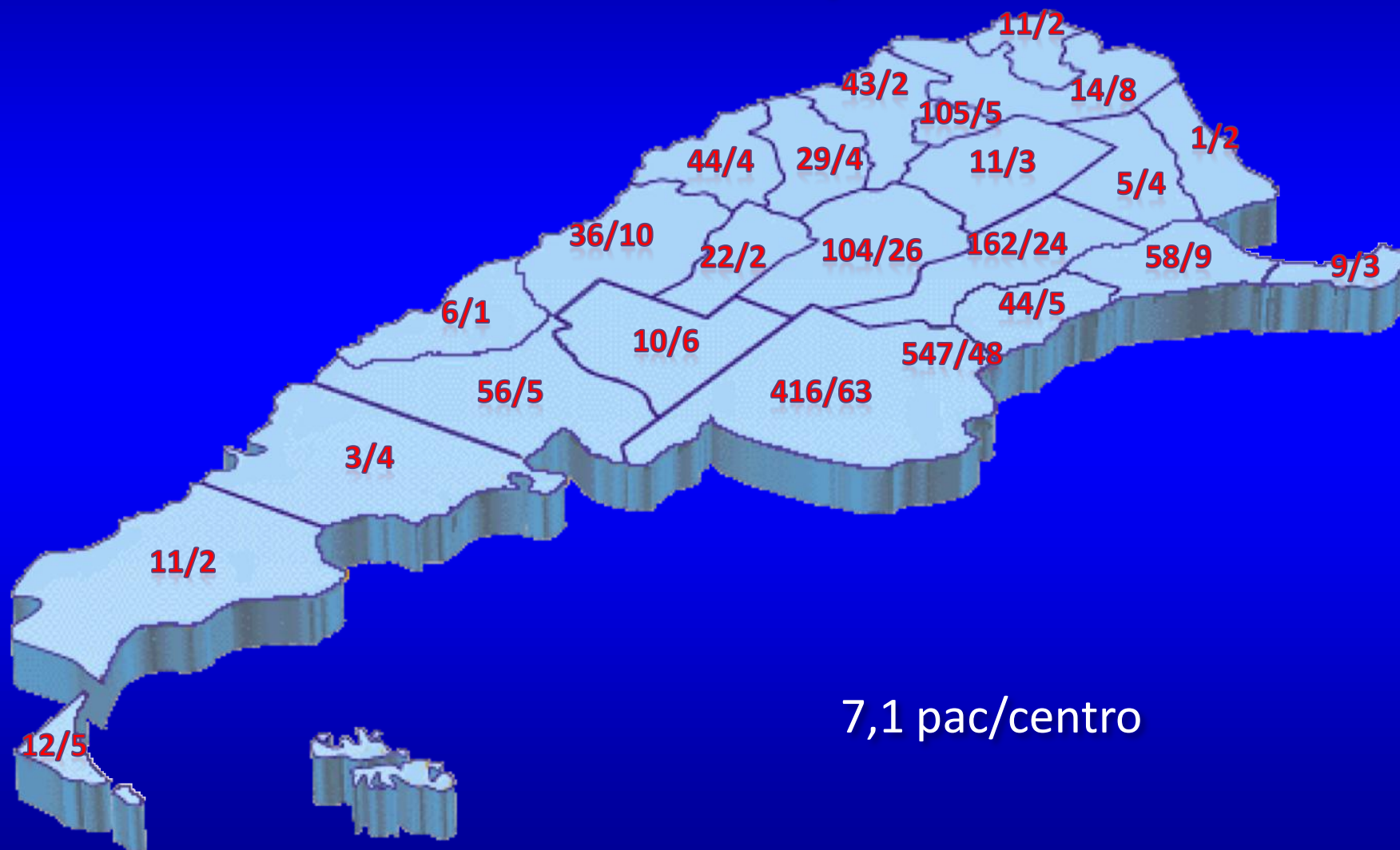
- Datos epidemiológicos
- Características de los infartos
- Barreras
- Perspectivas / Qué debemos mejorar-correr



Buenos Aires	63
CABA	48
Catamarca	2
Chaco	4
Chubut	4
Cordoba	26
Corrientes	9
Entre Rios	5
Formosa	2
Jujuy	2
La Pampa	6
La Rioja	4
Mendoza	10
Misiones	3
Neuquen	1
Rio Negro	5
Salta	8
San Juan	4
San Luis	2
Santa Cruz	2
Santa Fe	24
Santiago del Estero	3
Tierra del Fuego	5
Tucuman	5
	247



Número de IAM / Centros



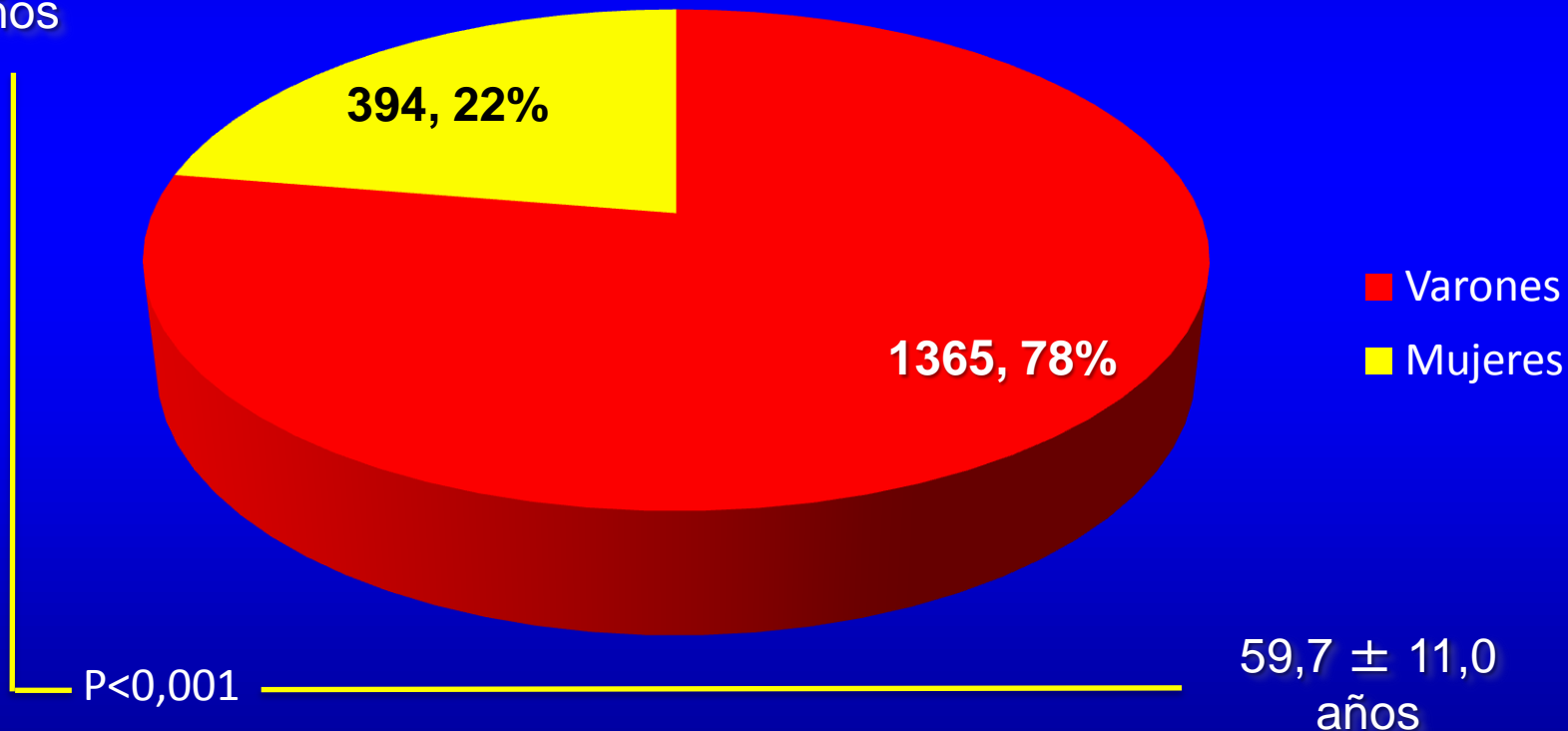
7,1 pac/centro

Distribución por Sexo y Edad

(n:1759)

Edad: $61 \pm 11,9$ años

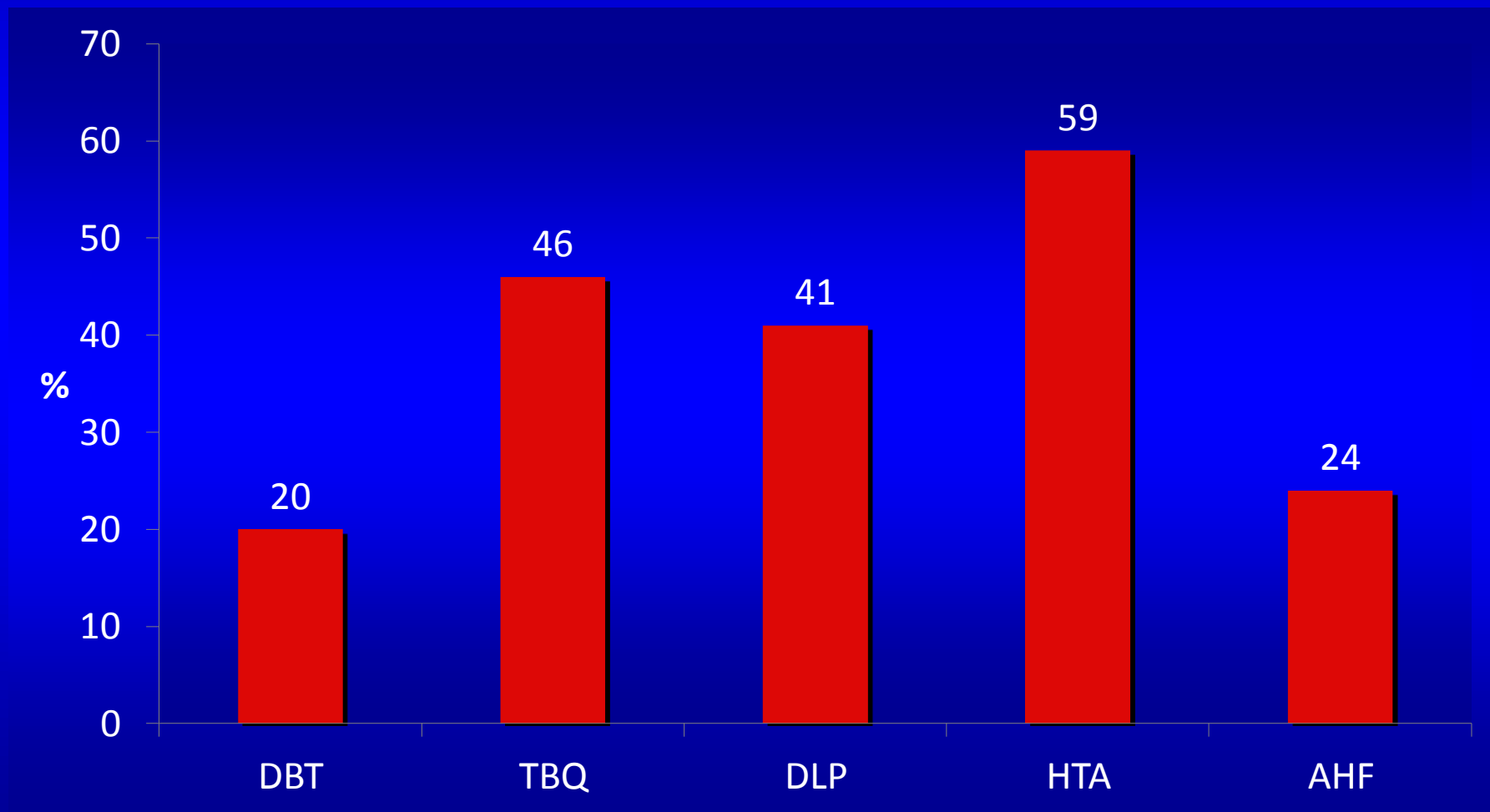
$66,2 \pm 13,4$
años





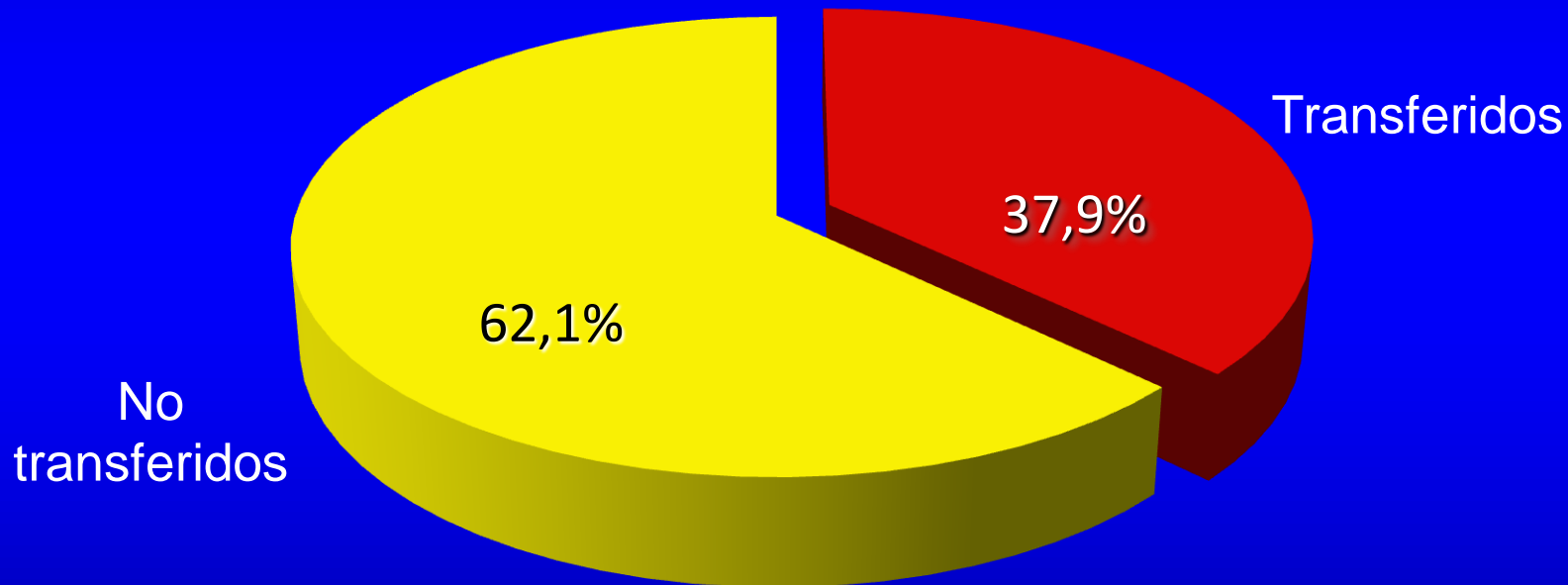
Factores de Riesgo Coronario

n=1759

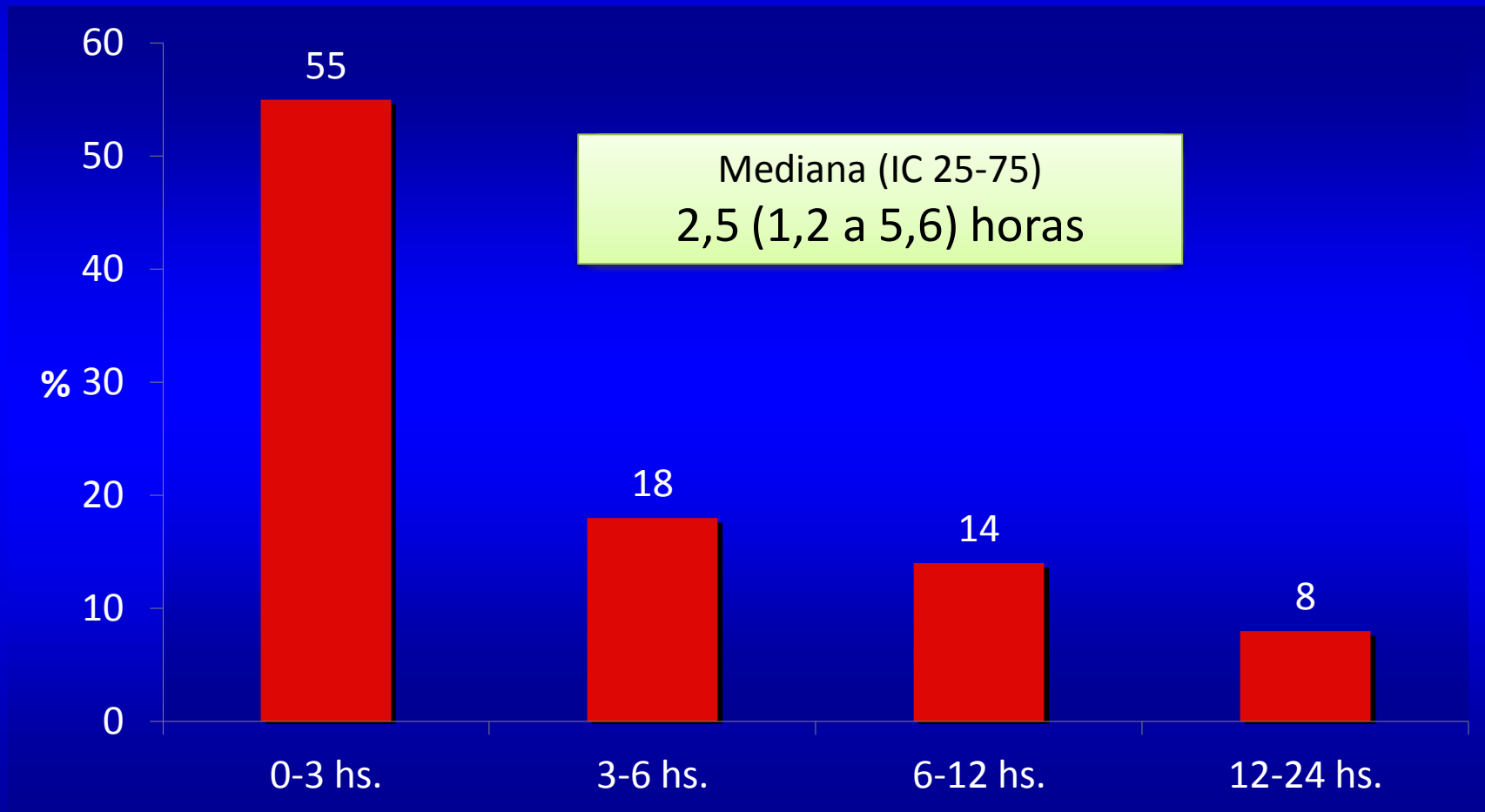


Pacientes Derivados de Otros Centros

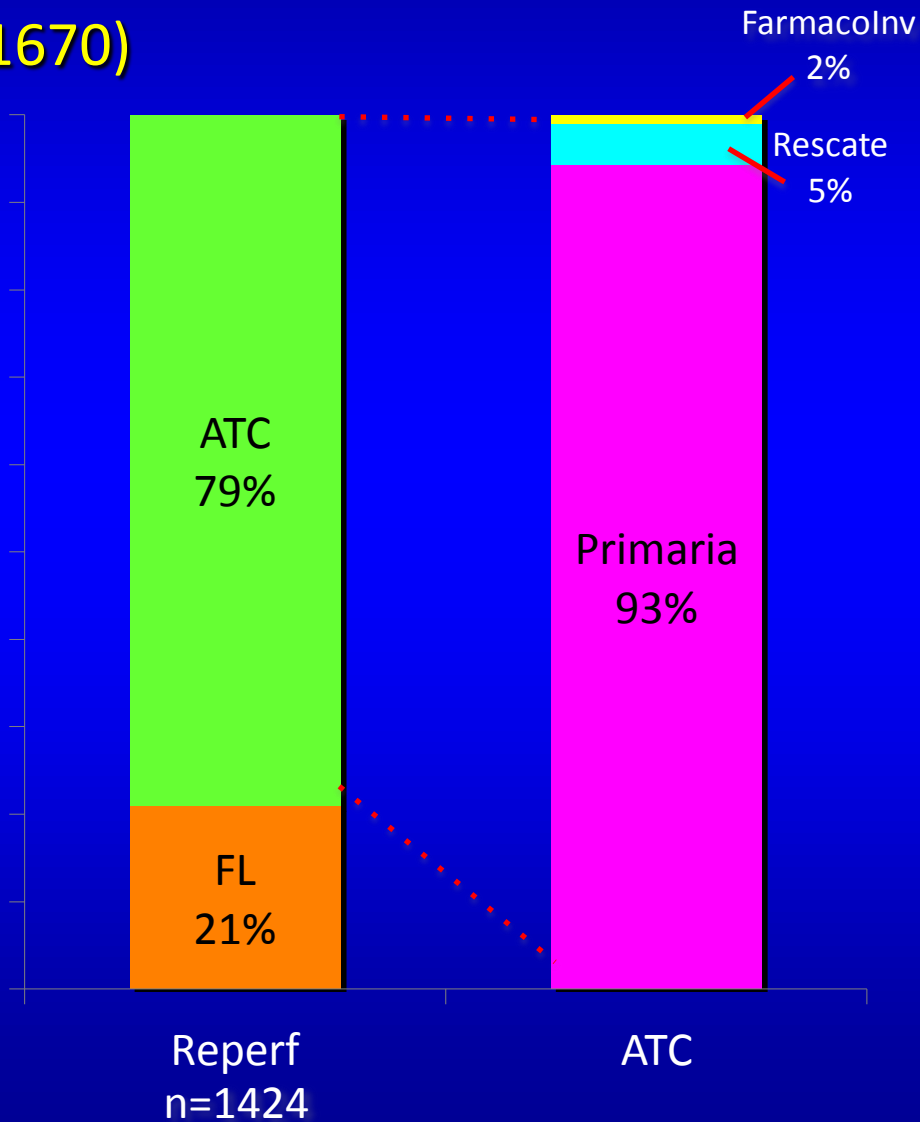
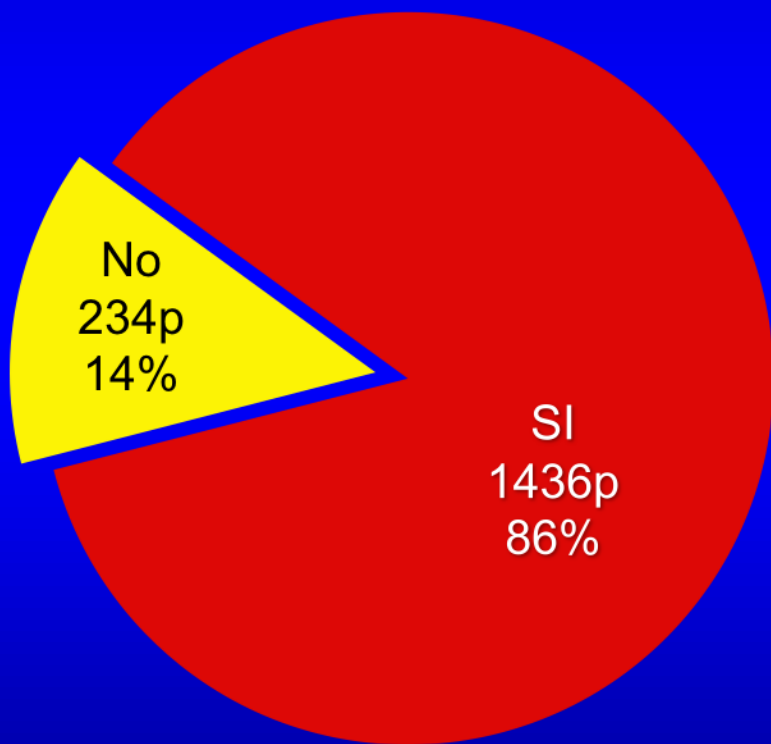
n=1661



Demora Dolor – Ingreso (n:1670)

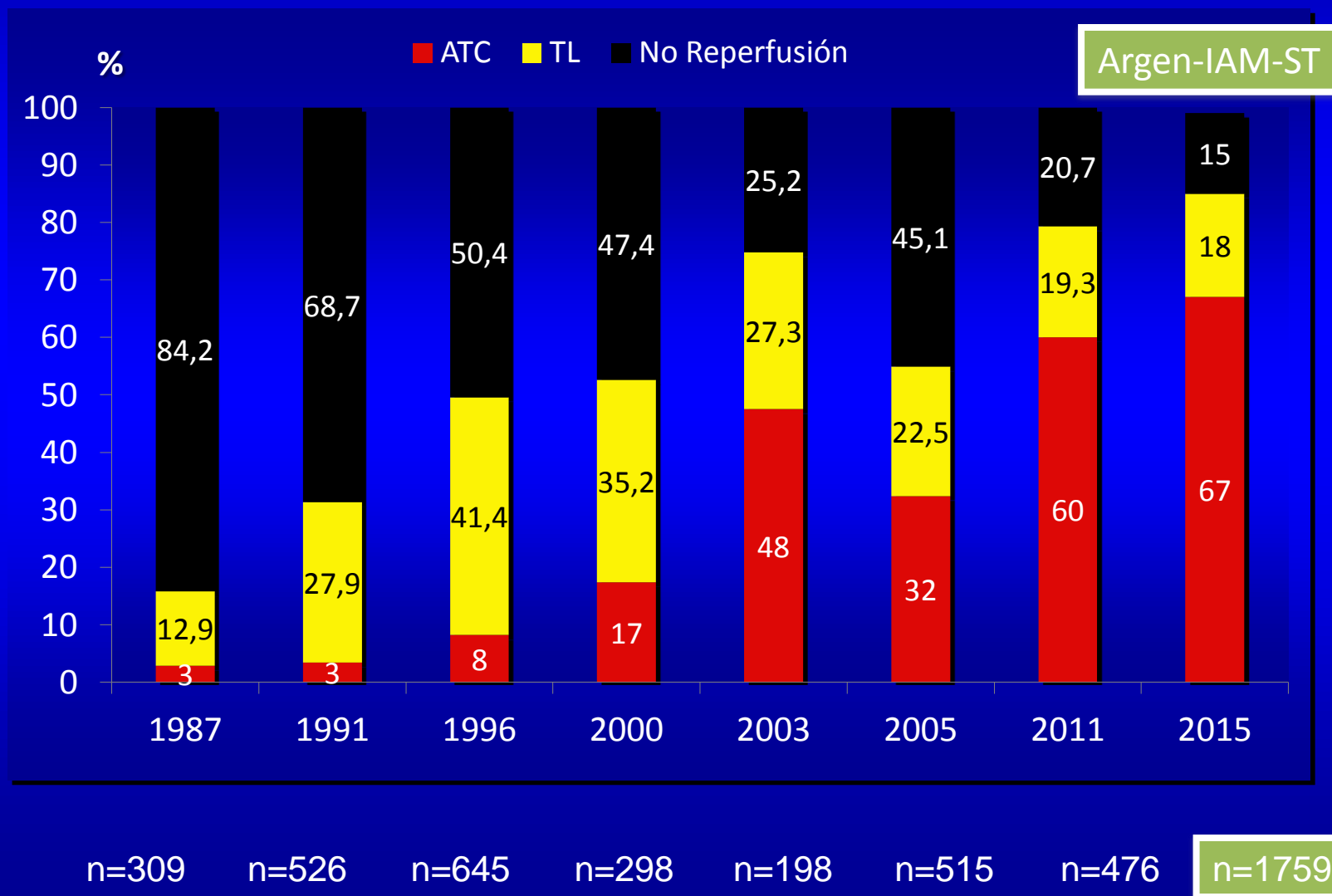


Terapia de Reperusión en las Primeras 24 hs. (n:1670)





Evolución de la Reperusión en Argentina

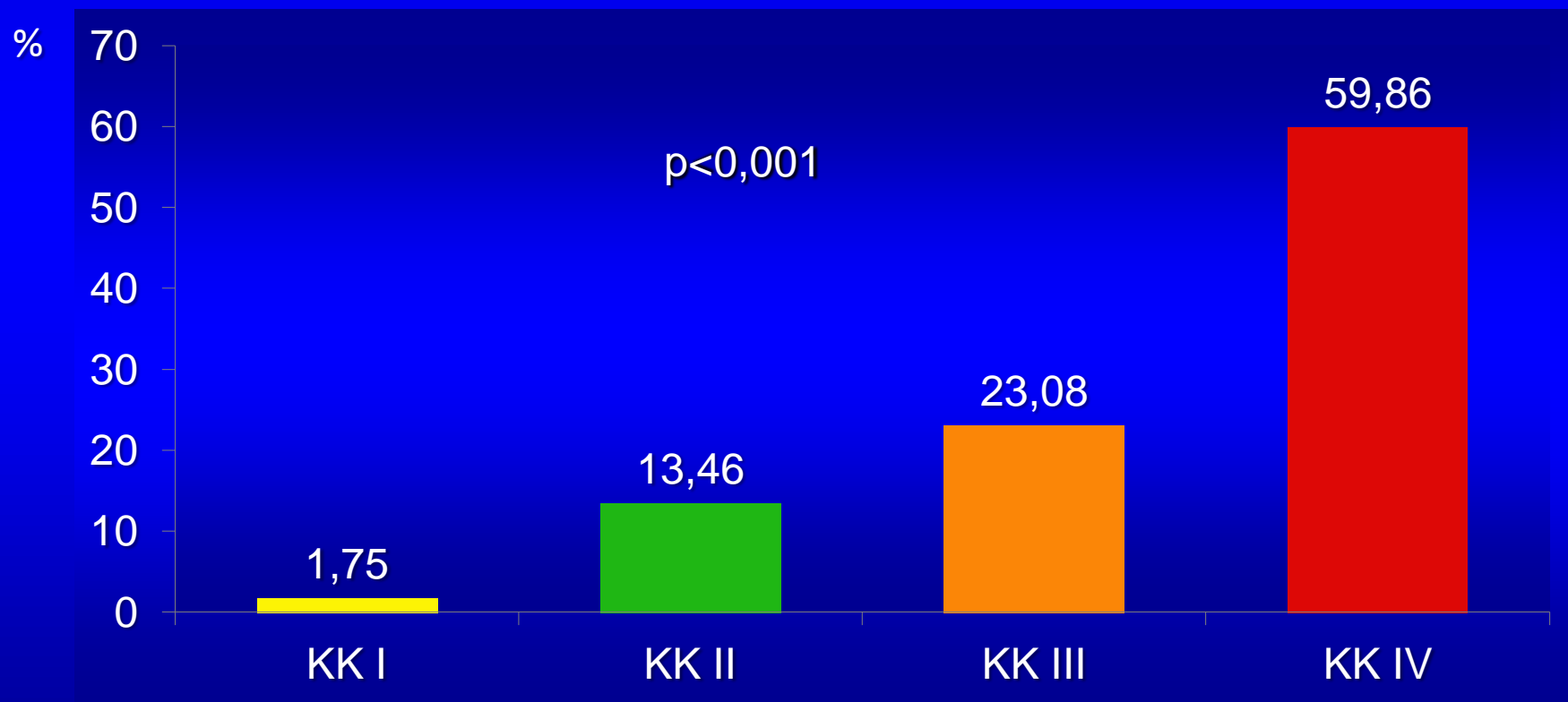




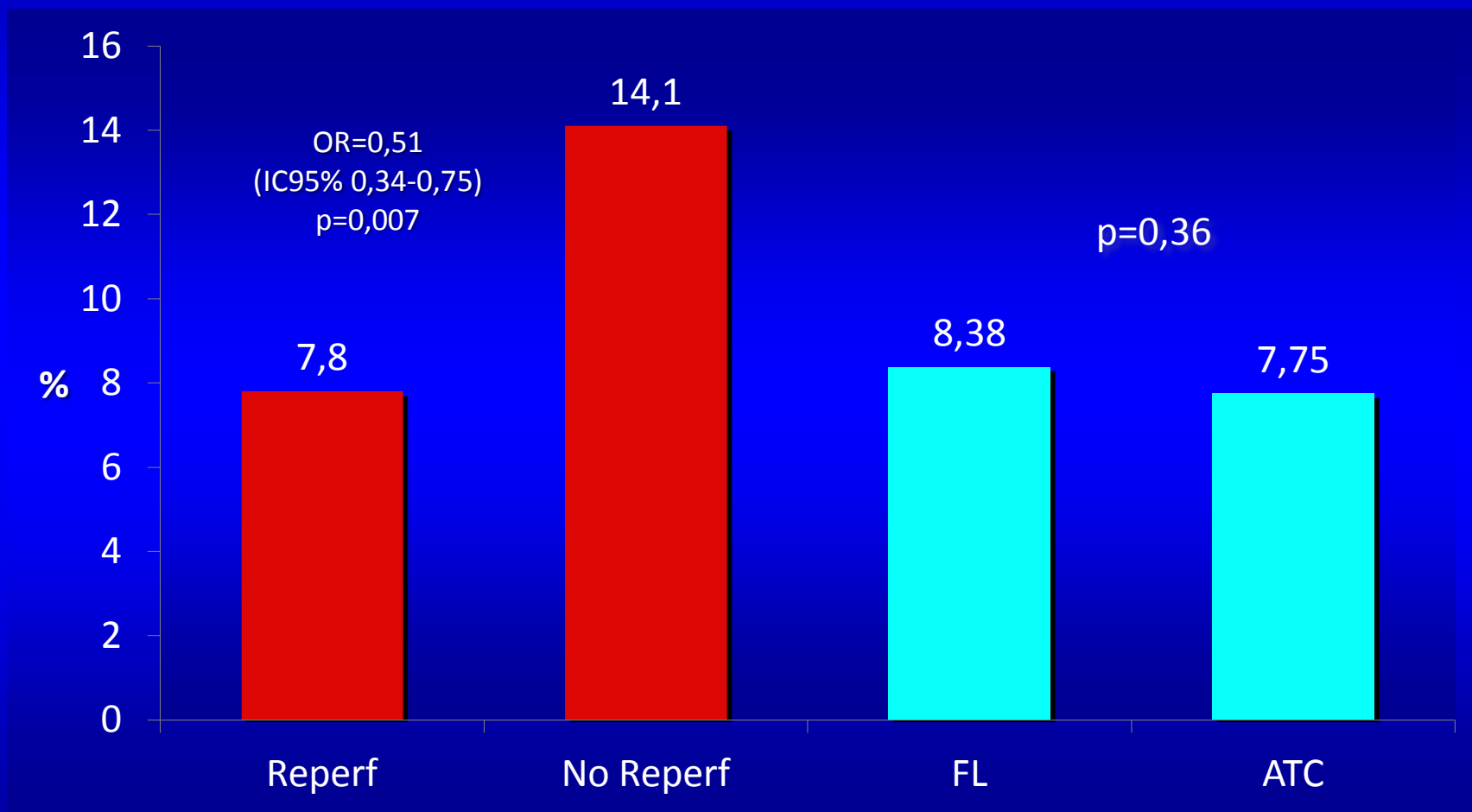
Evolución Intrahospitalaria (n:1759)

	N	%
Mortalidad General	155	8,8
Mortalidad Cardiovascular	131	7,4
Reinfarto	30	1,7
Angina posinfarto	44	2,5
Fibrilación Auricular	74	4,2
Paro Cardíaco	185	10,5
Sangrado	67	3,8

Mortalidad de acuerdo al Killip y Kimball (n:1759)



Mortalidad

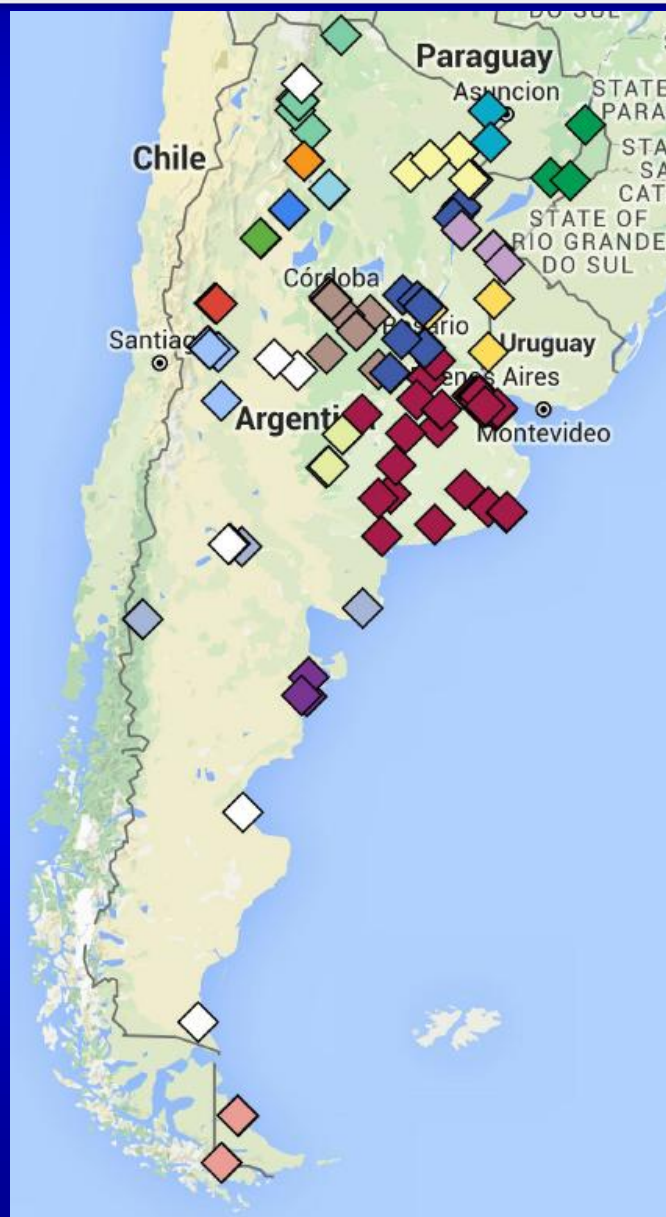




Representatividad

Subregistro

Barreras



247 centros

34,8% Públicas y 56,3% Privadas

56,3% Unidad Coronaria exclusiva

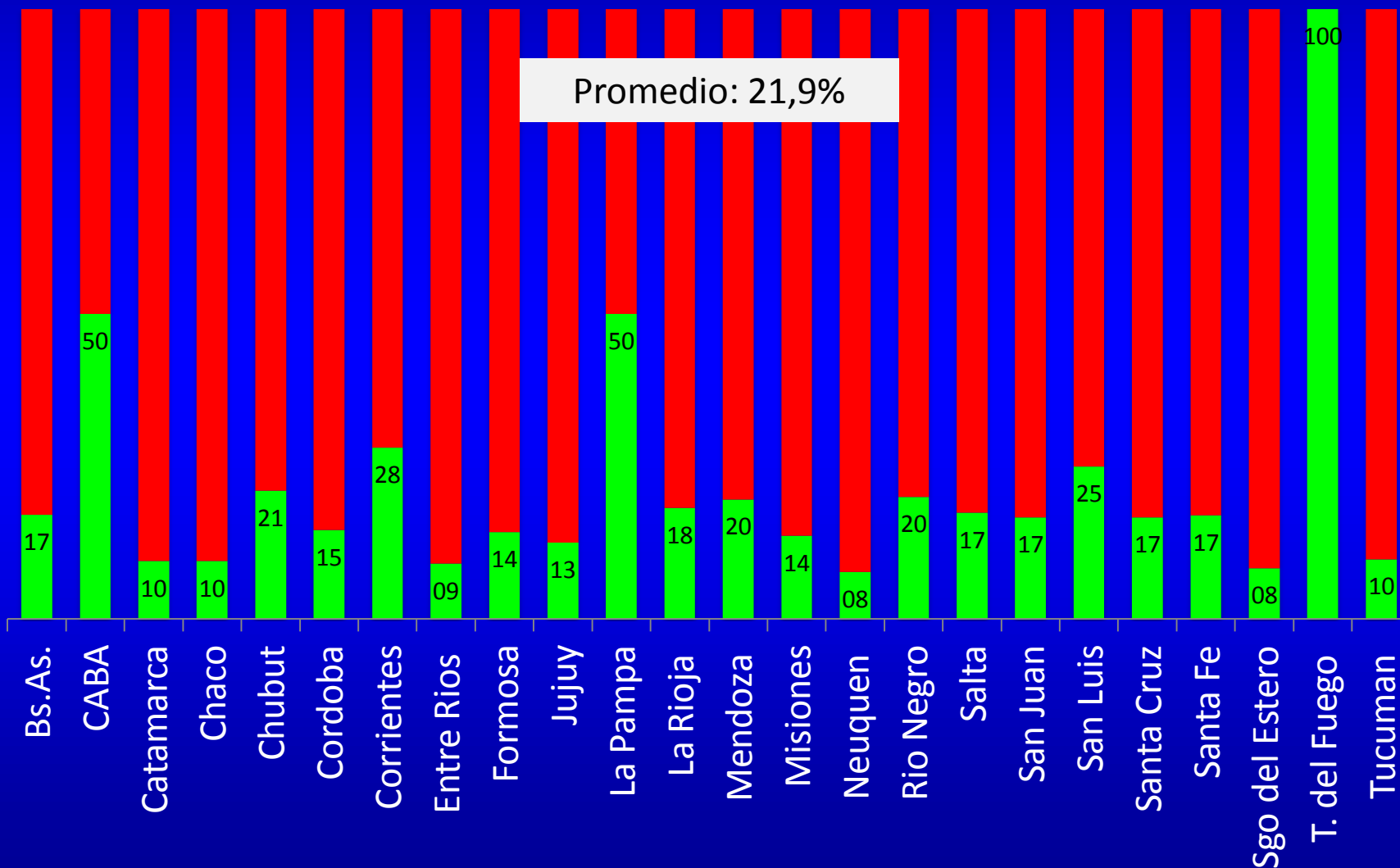
57,6% Realiza ATC primaria



Centros Registrados SISA / Centros Participantes

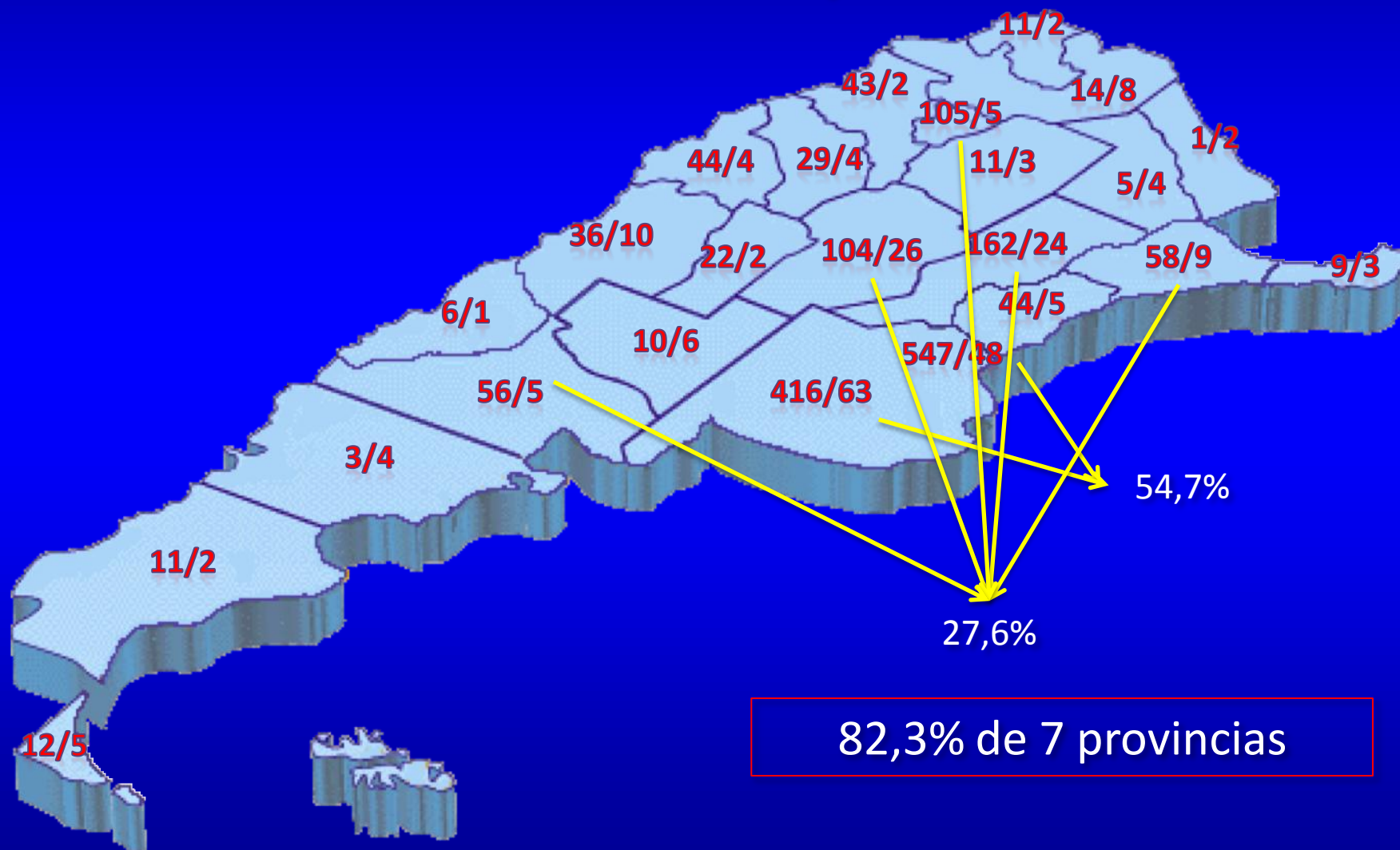
%

Promedio: 21,9%





Número de IAM / Centros





Egresos por IAM en Argentina

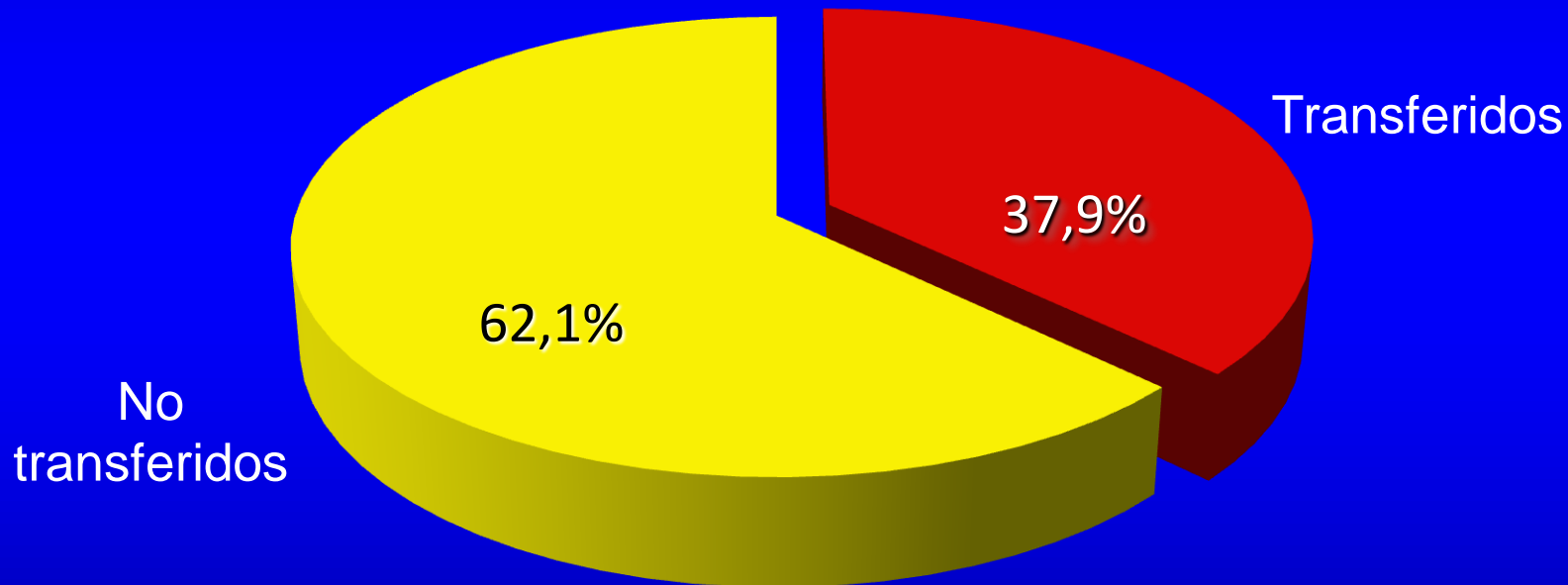
	SISA 2011*	ARGEN-IAM-ST	%
Bs.As.	2975	416	14
CABA (2010)	756	547	72,4
Córdoba	212	104	49,1
Corrientes	412	58	14,1
Rio Negro	80	56	70
Santa Fe	290	162	55,9
Tucuman	145	105	72,4
T. del Fuego	30	12	40

Promedio: 48,5%

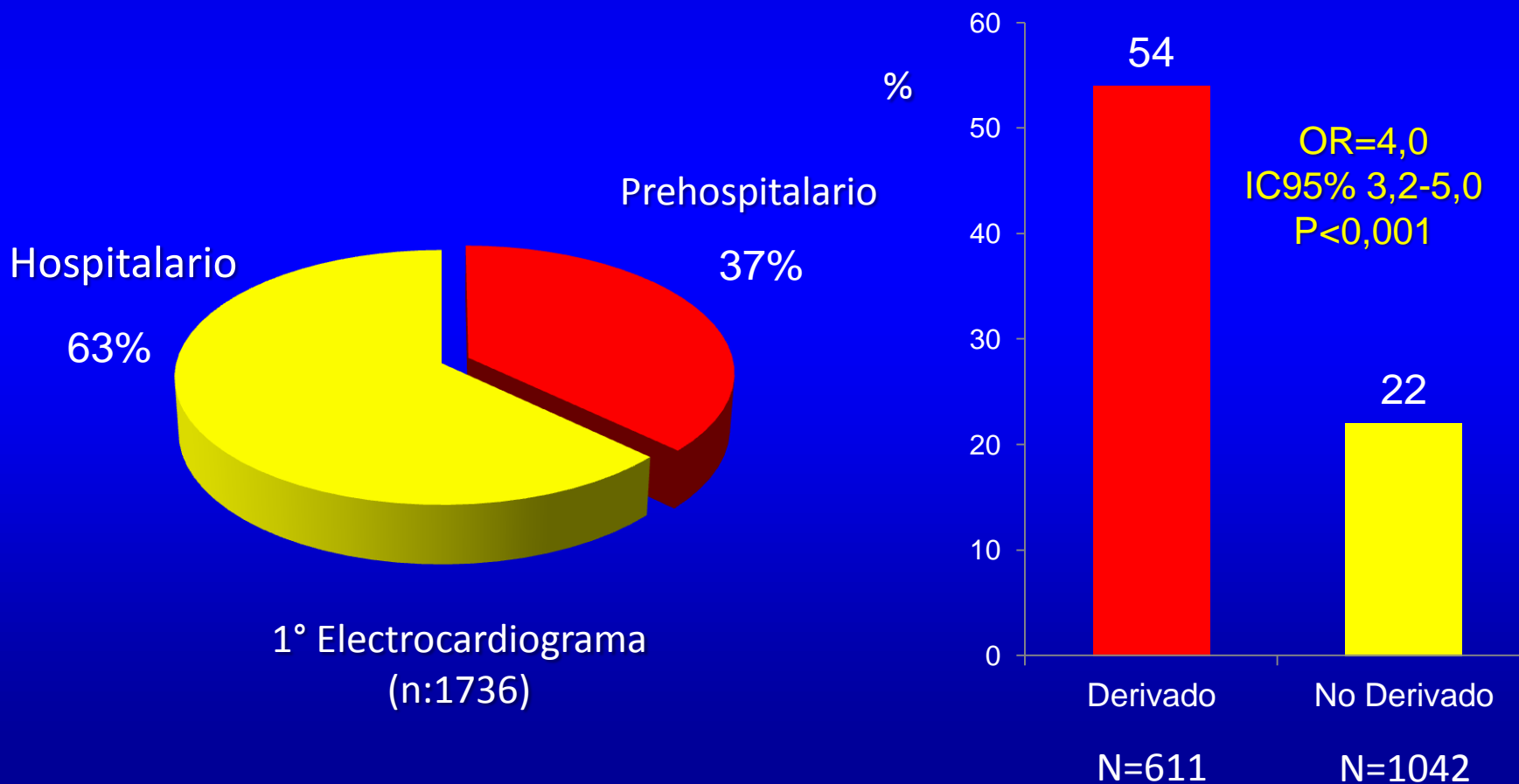
* www.deis.msal.gov.ar

Pacientes Derivados de Otros Centros

n=1661

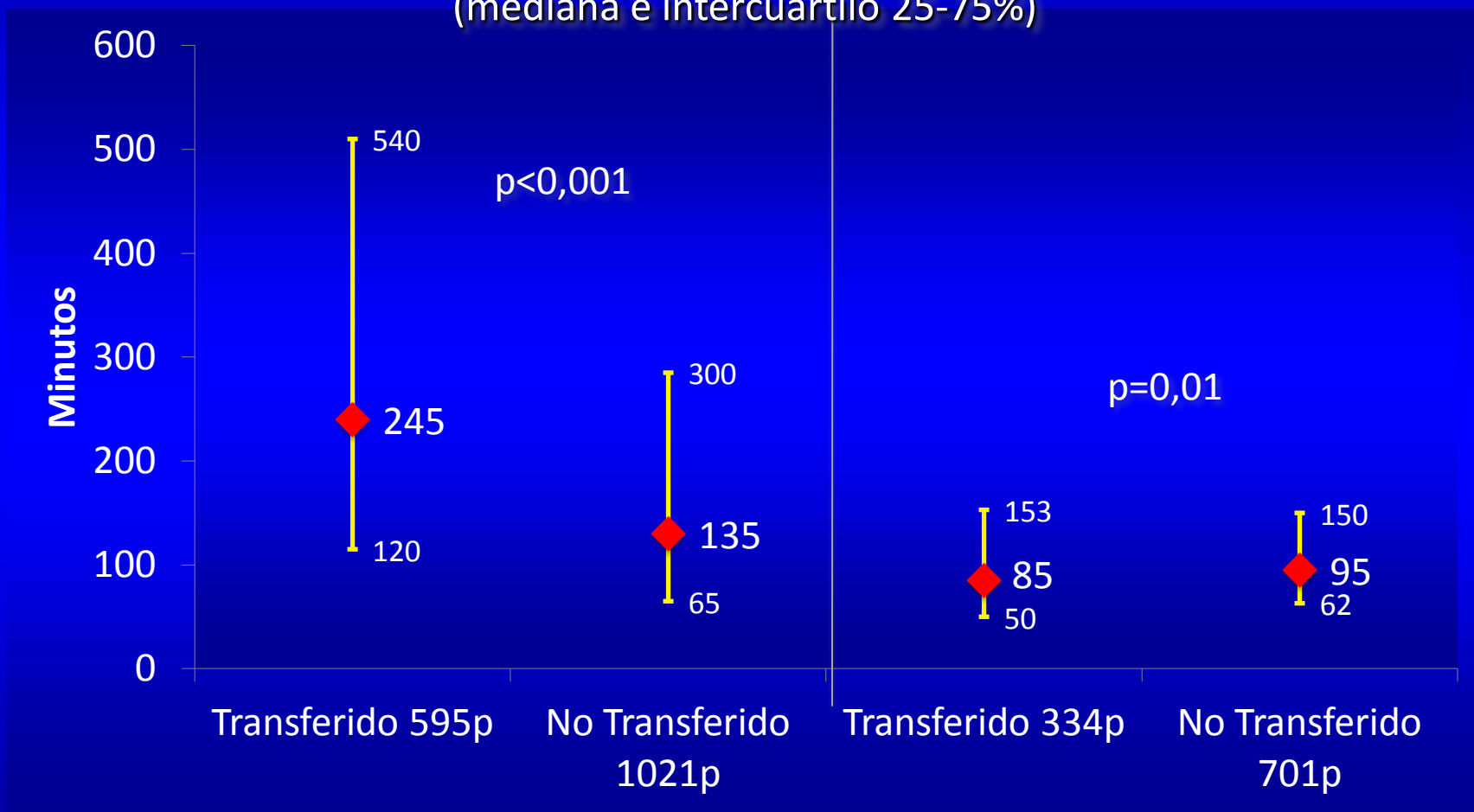


Prevalencia de Electrocardiogramas Realizados Antes del Ingreso al Hospital y en Pacientes Derivados de Otros Centros (n:1653)



Demoras Dolor-Ingreso y Puerta-Balón

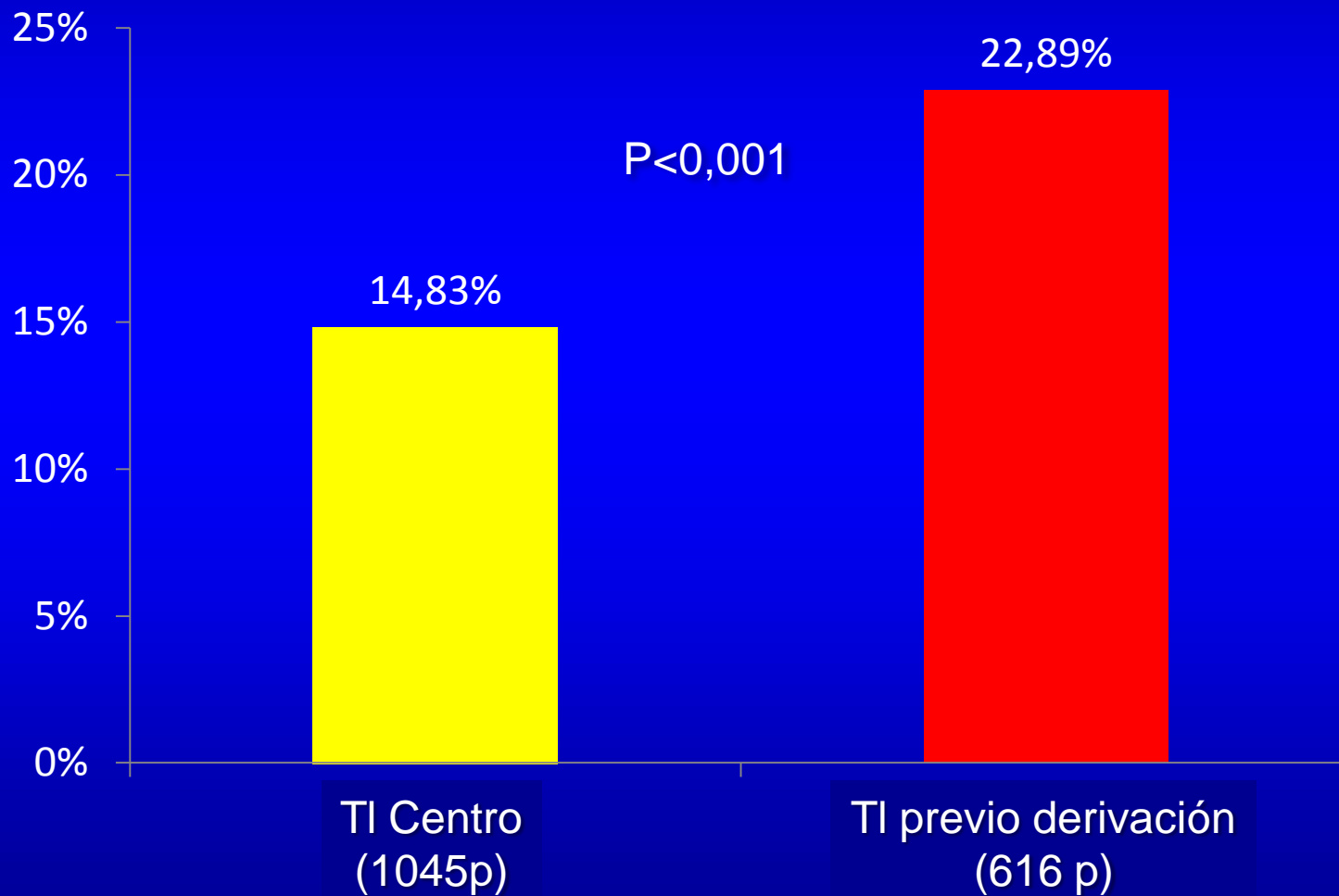
(mediana e intercuartil 25-75%)



Demora Dolor-Ingreso

Demora Puerta-Balón
ATC Primaria

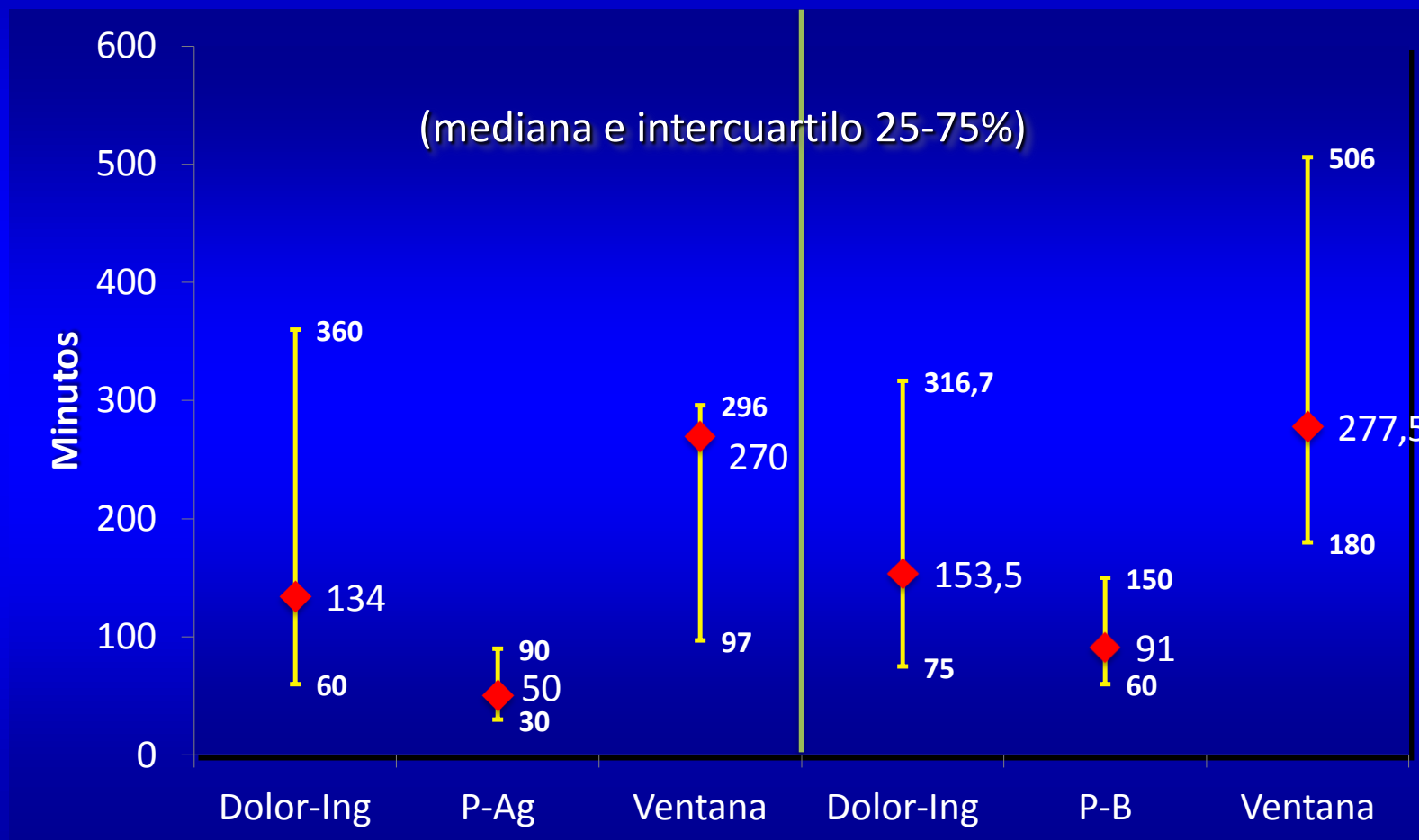
Terapia Trombolítica previa a la derivación





Demoras y Contraindicaciones para la Reperusión

Demoras al Tratamiento



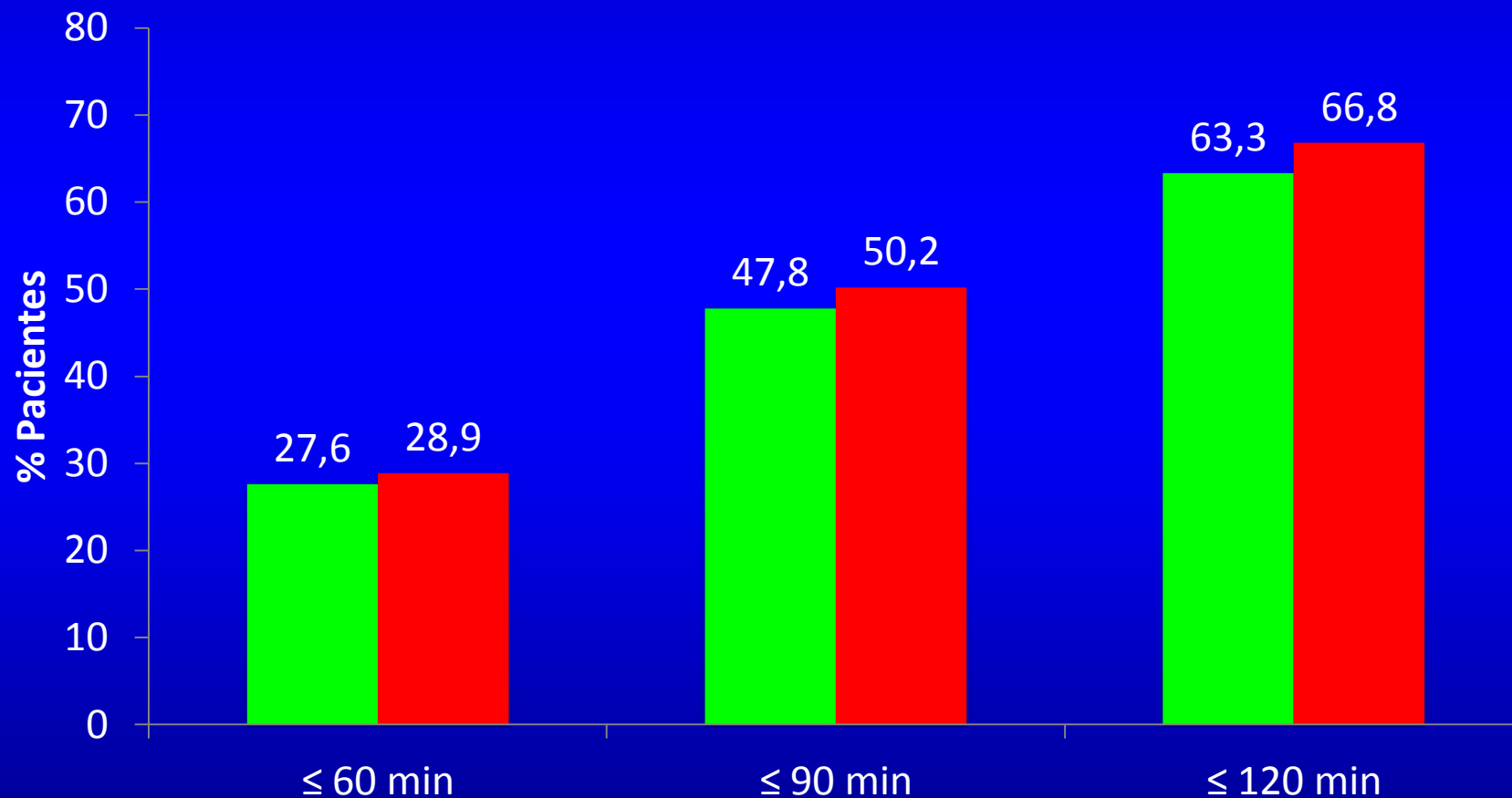
Fibrinolíticos

ATC



Tiempo Puerta-Balón

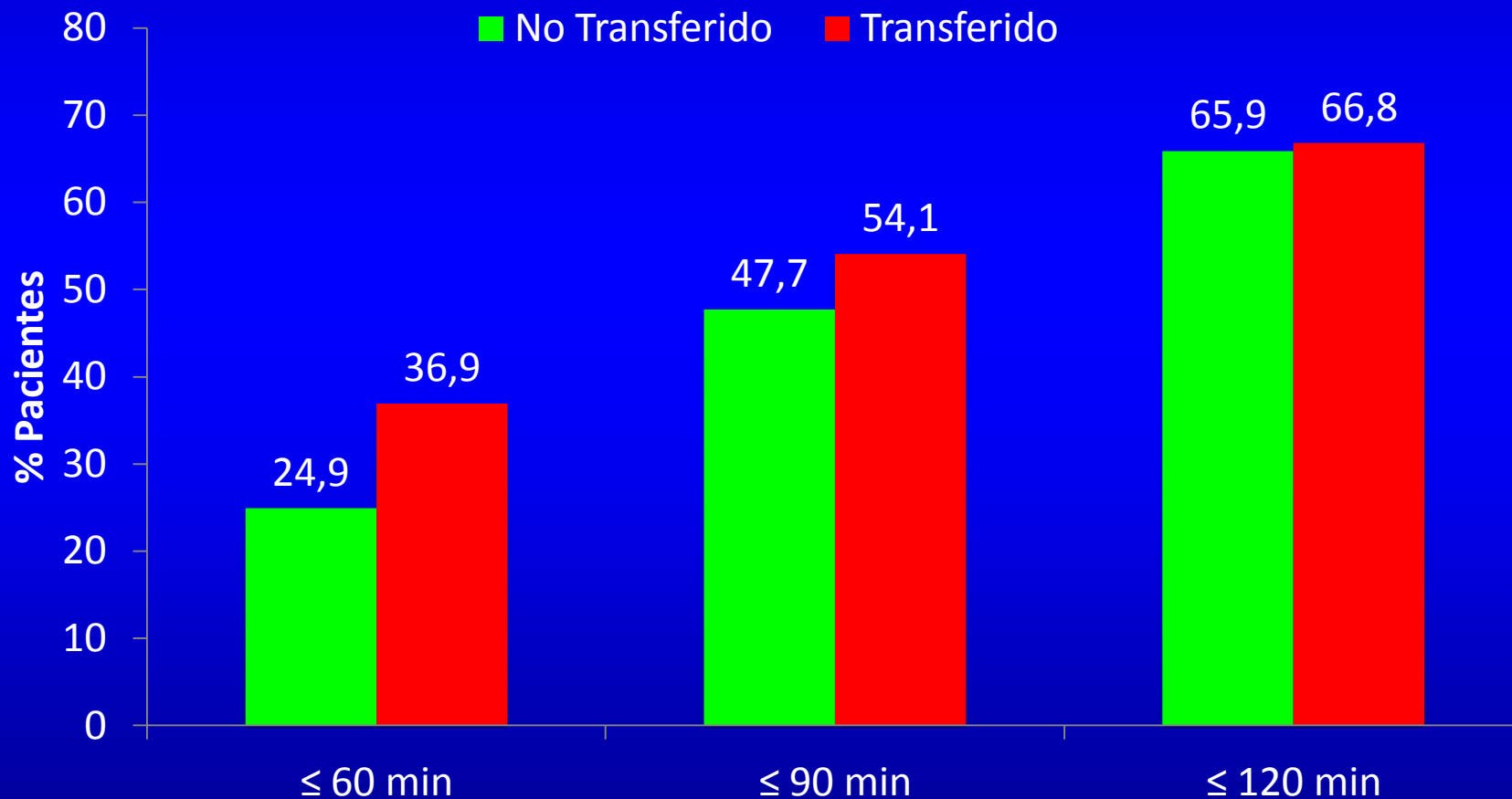
■ Global ■ ATC Prim





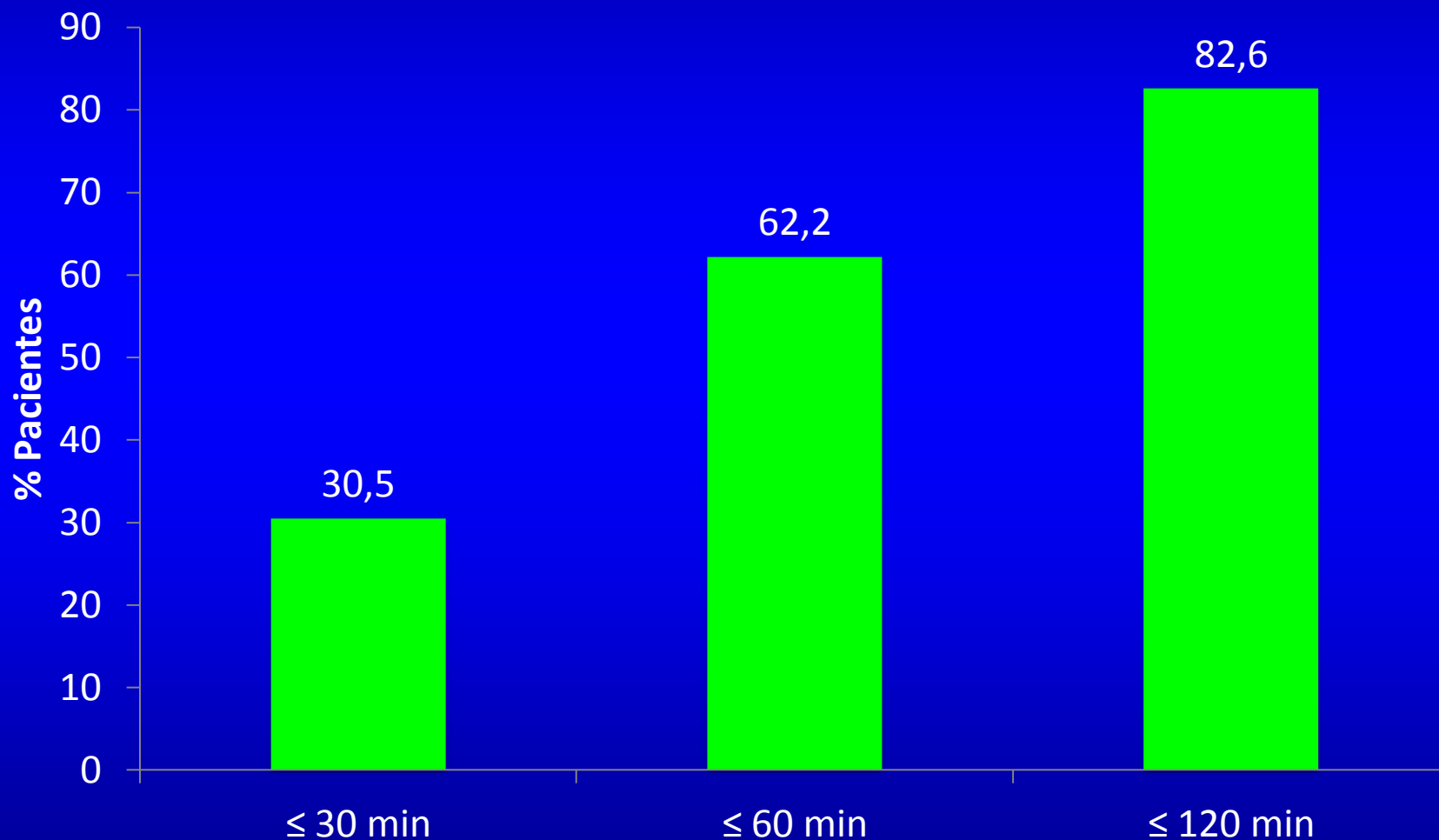
Tiempo Puerta-Balón

ATC Primaria





Tiempo Puerta-Aguja

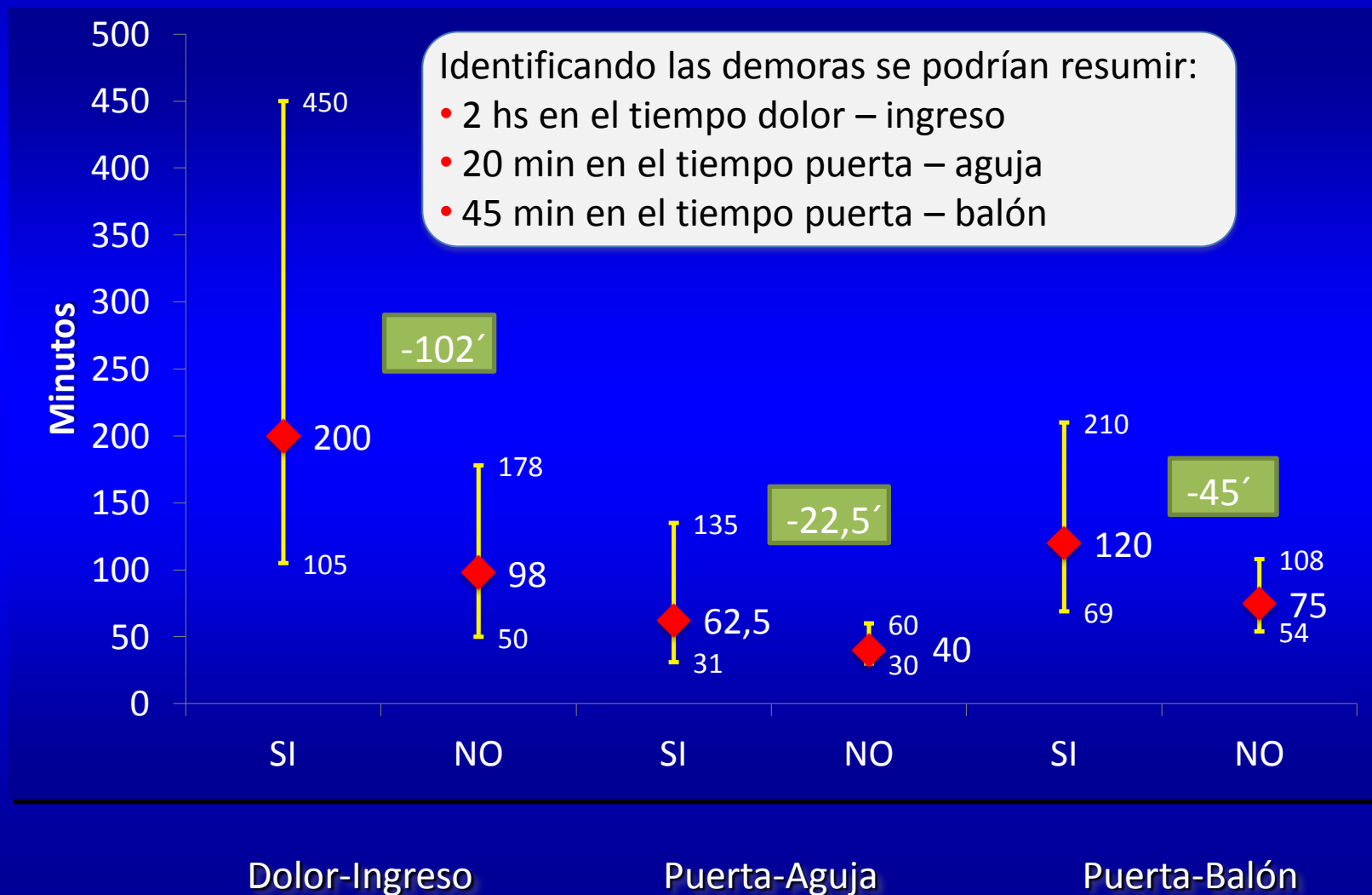




Demoras en el Tratamiento de Reperusión: 64,8% (n=1141/1759)

Motivos de Demora vinculados a:	n	%
Consulta paciente	632	35,9
Derivado a otro centro para ATC	299	17,0
Retraso ambulancia	250	14,2
Guardia	215	12,2
Falla médica en diagnóstico	202	11,4
Demora del equipo de hemodinamia	154	8,7
Otros motivos	119	6,7
Problemas administrativos	81	4,6
ECG dudoso inicial	73	4,1
Paro cardíaco	64	3,6

Demoras en el Tratamiento de Reperfusion





Tiempos puerta balón cuando los médicos detectan demoras en pacientes que se realizan ATC Primaria

Respuesta	1094p %	SI (Minutos. Mediana e IC95%)	NO (Minutos. Mediana e IC95%)	Tiempo perdido (Minutos)	p
Demora consulta	38,4	108 (67-170)	86 (57-135)	22	<0,001
Guardia	12,8	174,5 (115-276)	88 (59-130)	86,5	<0,001
Falla diagnóstica	11,0	200 (101-332)	90 (59-135)	110	<0,001
Equipo hemodinamia	10,2	160 (120-207)	88 (58-135)	72	0,001
Problemas administrativos	4,9	143 (106-231)	90 (60-106)	53	0,001
ECG dudoso	4,3	270 (185-570)	90 (60-140)	180	0,001
Otras causas	4,8	112 (72,5-212)	90 (60-148)	22,5	0,001



Causas de No Tratamiento de Reperusión (n=283)

Cuestionario a los Médicos (podían marcar varias opciones)

% Causas reportadas 81% (229/283)	N	%
Contraindicación para trombolíticos	10	3,5
Negativa del paciente	2	0,7
Presentación tardía	71	25
Edad avanzada	4	1,4
Decisión de NO hacer ATC	25	8,8
ECG dudoso	19	6,7
Falta disponibilidad de trombolíticos	2	0,7
Falta disponibilidad de ATC	12	4,2
Infarto pequeño	13	4,6
Otros motivos (óbitos, coronarias normales, falla técnica y otras)	71	25



Conclusiones

- Estos datos permiten esbozar un mapa de la realidad del IAM en la Argentina.
- La tasa de reperfusión en las primeras 24 hs es del 86% y la mortalidad intrahospitalaria del 8,8%.
- Las demoras al tratamiento son importantes y existen puntos a corregir. Se detectan demoras en el 65% de los casos.
- La detección de barreras y su corrección podría significar hasta casi 2 horas de reducción en las demoras.



¿A dónde vamos?

- Confirmar las barreras de atención
- Localizar y definir redes de atención del IAM
- Proponer políticas puntuales de acción globales y regionales para el diagnóstico precoz y el tratamiento del IAM



¿A dónde vamos?

- Generar un registro continuo: control de resultados de las políticas implementadas y eventuales correcciones en función de los datos evolutivos
- Generar una estructura profesional que permita una adecuada auditoria y monitoreo
- Estímulos – Incentivos para la participación en el registro: puntaje para recertificación