



42<sup>o</sup> CONGRESO  
ARGENTINO DE  
CARDIOLOGÍA

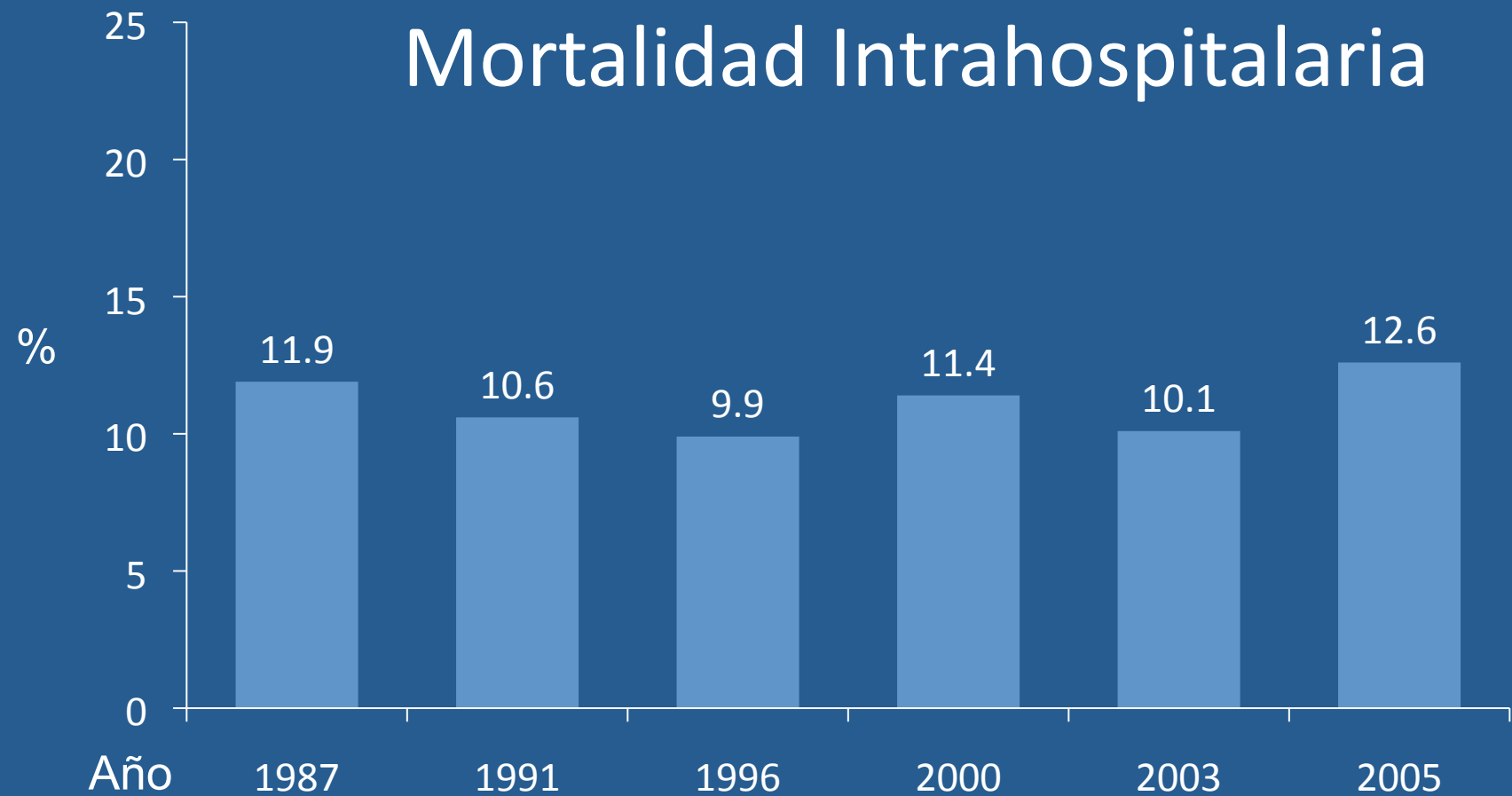
13, 14 y 15 de Octubre de 2016

LA RURAL, Predio Ferial de  
Buenos Aires, Argentina



# COMPARACION TEMPORAL DE DOS REGISTROS MULTICENTRICOS ARGENTINOS DE INFARTO CON ELEVACION DEL SEGMENTO ST: SCAR 2011-ANGEN-IAM- ST 2015.

Claudio Cesar Higa\*, Heraldo D'Imperio\*\*, Patricia  
Blanco\*, Adrián Charask\*\*, Hernán Cohen Arazi\*,  
Fedor Novo\*\*, Eduardo Perna\*\*, Juan Gagliardi\*\*. En  
nombre de los investigadores de los registros SCAR\* y  
ARGEN-IAM-ST \*\*



# Comparativos previos

## Estudio comparativo de la evolución del infarto de miocardio en los últimos 14 años en la Argentina.

### Conductas terapéuticas

VICTOR MAURO\*, ADRIAN CHARASK\*, PATRICIA GITELMANT, SIMON SALZBERG\*, CARLOS BRUNO\*, NOEMI PRIETO, RICARDO IGLESIAS\*, HORACIO POMES IPARRAGUIRRE\*, MARCELO TRIVI\*, CARLOS BARRERO\*, CARLOS TAJER\*, OSCAR BAZZINO\*, ERNESTO FERREIROS\*, ALFREDO HIRSCHSON PRADO\* e Investigadores del Consejo de Emergencias Cardiovasculares y Area de Investigación SAC 2000

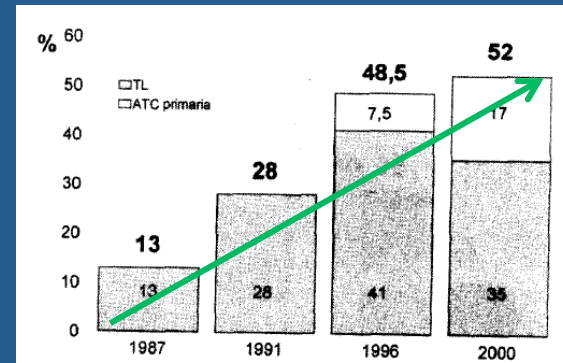


Fig. 2. Evolución de las técnicas de reperfusión, trombolíticos (TL) O angioplastia primaria (ATC) en el período 1987-2000. Valores expresados en %.

Tabla 7

Análisis de la mortalidad total y de acuerdo con la edad, el género, Killip de ingreso, el tipo de infarto y la estrategia de reperfusión empleada en las encuestas realizadas

1987(%)	1991(%)	1996(%)	2000(%)	p
12	11	10	1	ns

## Infarto agudo de miocardio en la República Argentina. Análisis comparativo en los últimos 18 años. Resultados de las Encuestas SAC

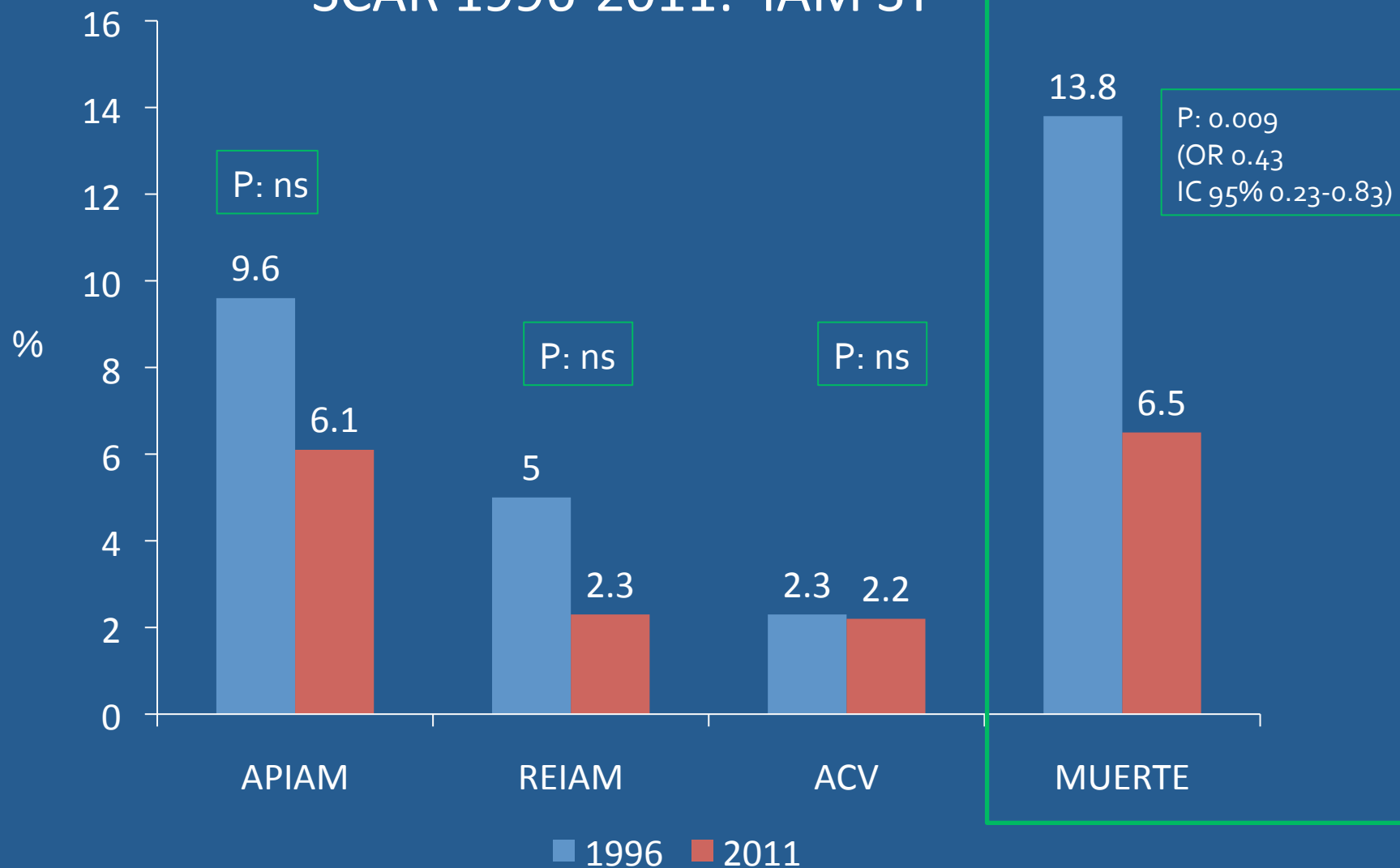
JUAN GAGLIARDI<sup>MTSAC</sup>, ADRIÁN CHARASK<sup>MTSAC</sup>, CLAUDIO HIGA<sup>MTSAC</sup>, PATRICIA BLANCO, ANDRÉS DINI, CARLOS TAJER<sup>MTSAC</sup>, RICARDO A. SARMIENTO<sup>MTSAC</sup>, por los Investigadores del Consejo de Emergencias Cardiovasculares y Área de Investigación SAC

**Tabla 4.** Terapéutica de reperfusión

	1987		1991		1996		2000		2003		2005		p
	n = 309		n = 526		n = 645		n = 298		n = 198		n = 515		
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Reperfusión	44	14,2	151	28,7	312	48,4	154	51,7	148	74,7	283	55,0	< 0,0001

	1987		1991		1996		2000		2003		2005		p
	n = 309		n = 526		n = 645		n = 298		n = 198		n = 515		
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Mortalidad													
Global	37/309	11,9	56/526	10,6	64/645	9,9	33/290	11,4	20/198	10,1	65/515	12,6	0,36

## SCAR 1996-2011: IAM ST





42<sup>o</sup> CONGRESO  
ARGENTINO DE  
CARDIOLOGÍA

13, 14 y 15 de Octubre de 2016

LA RURAL, Predio Ferial de  
Buenos Aires, Argentina



# Objetivos

Comparar las características clínico epidemiológicas, estrategias y manejo terapéutico y la evolución hospitalaria en pacientes con infarto de miocardio con elevación del segmento ST aguda (IAMCEST) incluidos en centros que participaron en dos encuestas argentinas: SCAR y ARGEN -IAM-ST



42<sup>o</sup> CONGRESO ARGENTINO DE CARDIOLOGÍA

13, 14 y 15 de Octubre de 2016

LA RURAL, Predio Ferial de Buenos Aires, Argentina



# Material & Métodos

Se compararon las variables demográficas, los antecedentes, factores de riesgo, estrategias implementadas, tratamiento farmacológico y evolución hospitalaria de IAMCEST de <24 horas de evolución, incluidos en 54 centros que participaron tanto en el registro SCAR (desarrollado en 2011) como en el ARGEN-IAM -ST (desarrollado en 2015).

**SCAR 2011**

87 centros

**ARGEN IAM ST 2015**

247 centros

**54 centros**

985 pacientes

329 pacientes

656 pacientes





42º CONGRESO ARGENTINO DE CARDIOLOGÍA

13, 14 y 15 de Octubre de 2016

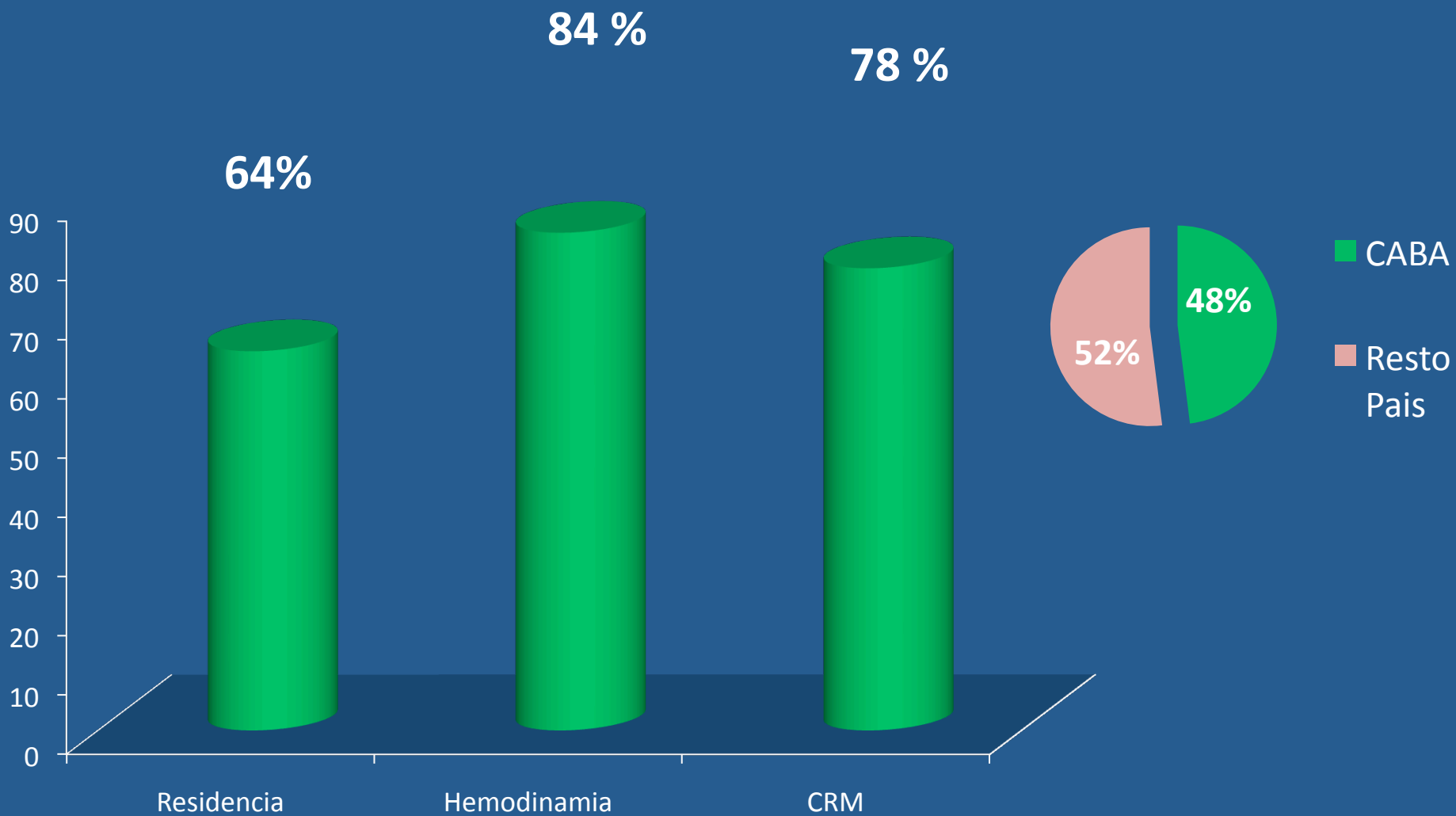
LA RURAL, Predio Ferial de Buenos Aires, Argentina



## Centros participantes en el SCAR y ARGEN-IAM-ST

Asociación Española de Socorros Mutuos, CEMEP Río Grande (Tierra del Fuego), CEMIC, Centro Cardiológico del Nordeste, Clínica Bazterrica, Clínica C. Suarez, Clínica del Sol, Clínica La Sagrada Familia, Clínica Modelo Morón, Clínica Privada ERI, Clínica San Camilo, Clínica San Jorge, Clínica Santa Isabel, Clínica y Maternidad Suizo Argentina, Clínica Yunes FLENI, Fundación Favaloro, Hospital Alemán, Hospital Álvarez, Hospital Argerich, Hospital Austral, Hospital Británico, Hospital Central de San Isidro "Dr Melchor A Posse", Hospital César Milstein (Ex. Francés), Hospital Churruca, Hospital de Clínicas, Hospital Durand, Hospital Enrique Vera Barros, Hospital Español de Bs.As., Hospital Italiano de Bs.As., Hospital Luis Lagomaggiore, Hospital Municipal Pigüé, Hospital Naval, Hospital Pablo Soria, Hospital Pirovano, Hospital Privado de Córdoba, Hospital Rivadavia, Hospital Santojanni, Hospital Velez Sarfield, Hospital Vte. Lopez, INCOR La Rioja, Instituto Argentino de Diagnóstico y Tratamiento, Instituto Cardiología Juana Cabral, Instituto Cardiovascular de Rosario, Instituto Cardiovascular del Oeste, Instituto Cardiovascular San Luis, Sanatorio Anchorena, Sanatorio Esperanza, Sanatorio Franchín, Sanatorio Garat, Sanatorio Güemes, Sanatorio Modelo de Quilmes, Sanatorio Nosti, Sanatorio Otamendi, Sanatorio Pasteur, Sanatorio Prof. Itoiz, Sanatorio San Lucas, Sanatorio San Roque, Sanatorio Trinidad Mitre, Sanatorio Trinidad Quilmes.

# Perfil de centros





42<sup>o</sup> CONGRESO ARGENTINO DE CARDIOLOGÍA

13, 14 y 15 de Octubre de 2016

LA RURAL, Predio Ferial de Buenos Aires, Argentina



# A Comparison of the National Registry of Myocardial Infarction 2 With the Cooperative Cardiovascular Project

## **METHODS**

**Databases.** The National Registry of Myocardial Infarction 2 is a multi-center voluntary database designed to collect, analyze and report cross-sectional data on patients admitted with myocardial infarction throughout the U.S.



42<sup>o</sup> CONGRESO  
ARGENTINO DE  
CARDIOLOGÍA

13, 14 y 15 de Octubre de 2016

LA RURAL, Predio Ferial de  
Buenos Aires, Argentina



## **Euro Heart Survey 2009 Snapshot: regional variations in presentation and management of patients with AMI in 47 countries**

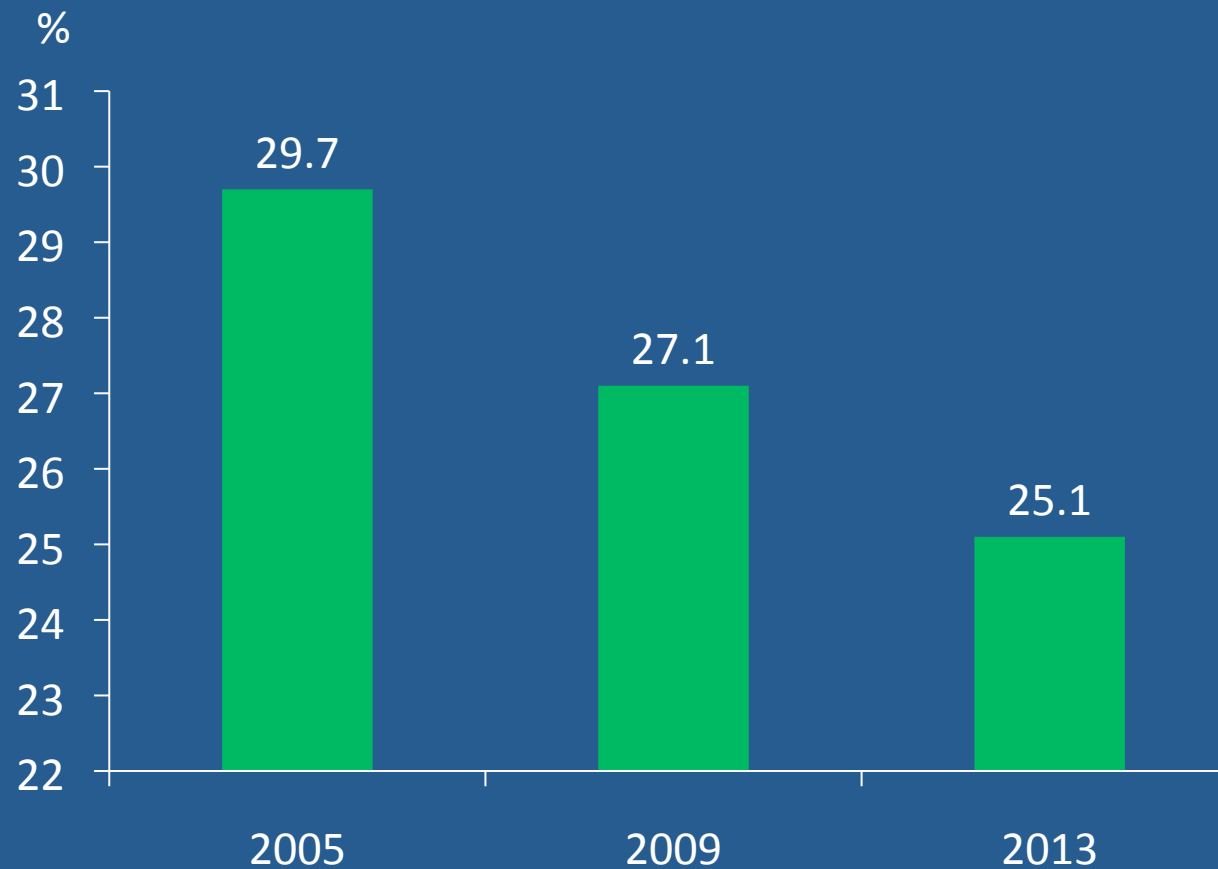
### *Participating centres and countries*

Participation was proposed to all institutions in member countries of the ESC, by way of information through the ESC organization (website and mailing lists) and by informing working groups on acute cardiac care in the countries where such groups existed; all participating centres did so on a voluntary basis.

# Características demográficas y factores de riesgo

	2011 n 329	2015 n 656	p
Mujeres (%)	27.5	21.4	NS
Edad (años) x±DS	61.1± 12	60.8 ± 12	NS
HTA (%)	61.8	57.3	NS
TBQ (%)	41.7	62	0.001
DSL (%)	50.2	43.6	NS
DBT (%)	19.5	21	NS

## Encuestas Nacionales de Factores de Riesgo: Prevalencia de tabaquismo



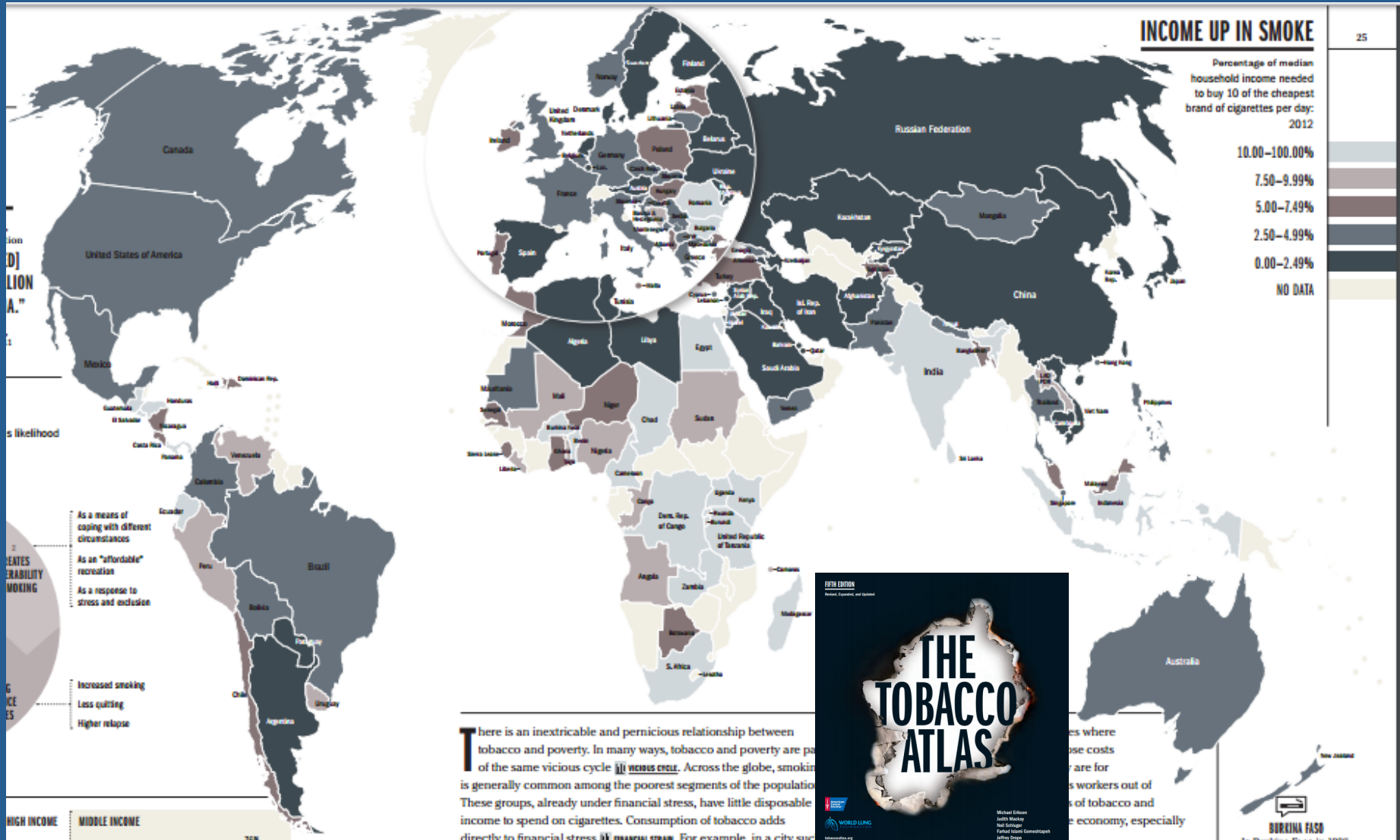
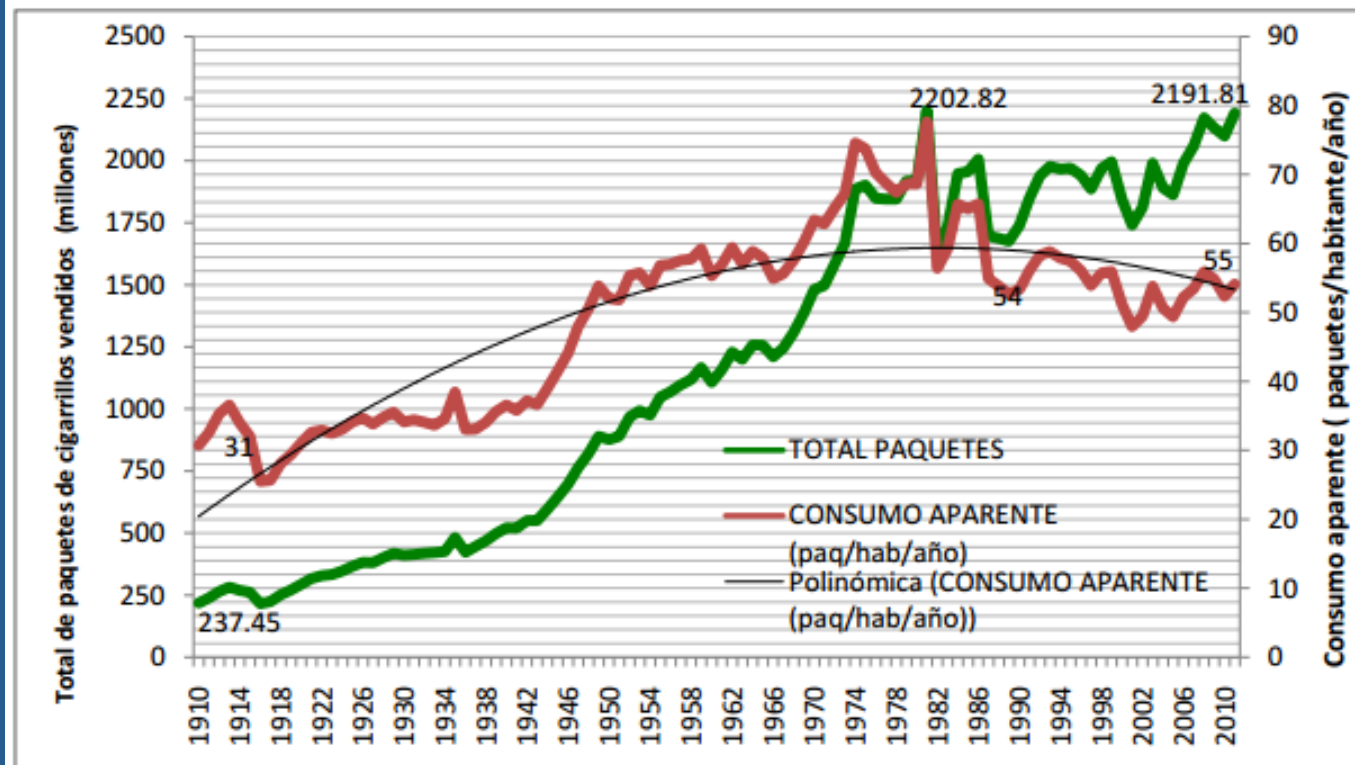


Gráfico 2: Evolución de las ventas totales y ventas per cápita de paquetes de cigarrillos



Fuente: Elaboración propia en base a datos del Ministerio de Agricultura y del INDEC



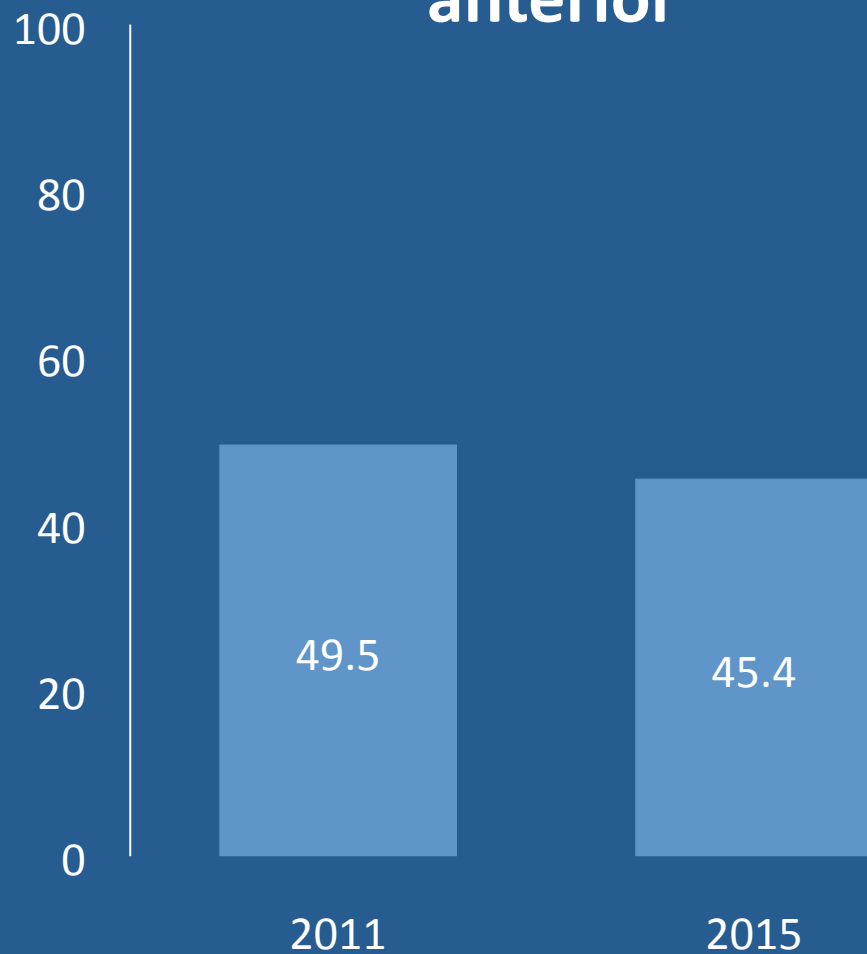
# Antecedentes coronarios

12	2011 n 329	2015 n 656	p
ACE (%)	5.7	4.1	NS
IAM previo (%)	12.6	10.2	NS
ATC previa (%)	9.3	9.8	NS
CRM previa (%)	1.8	2.5	NS

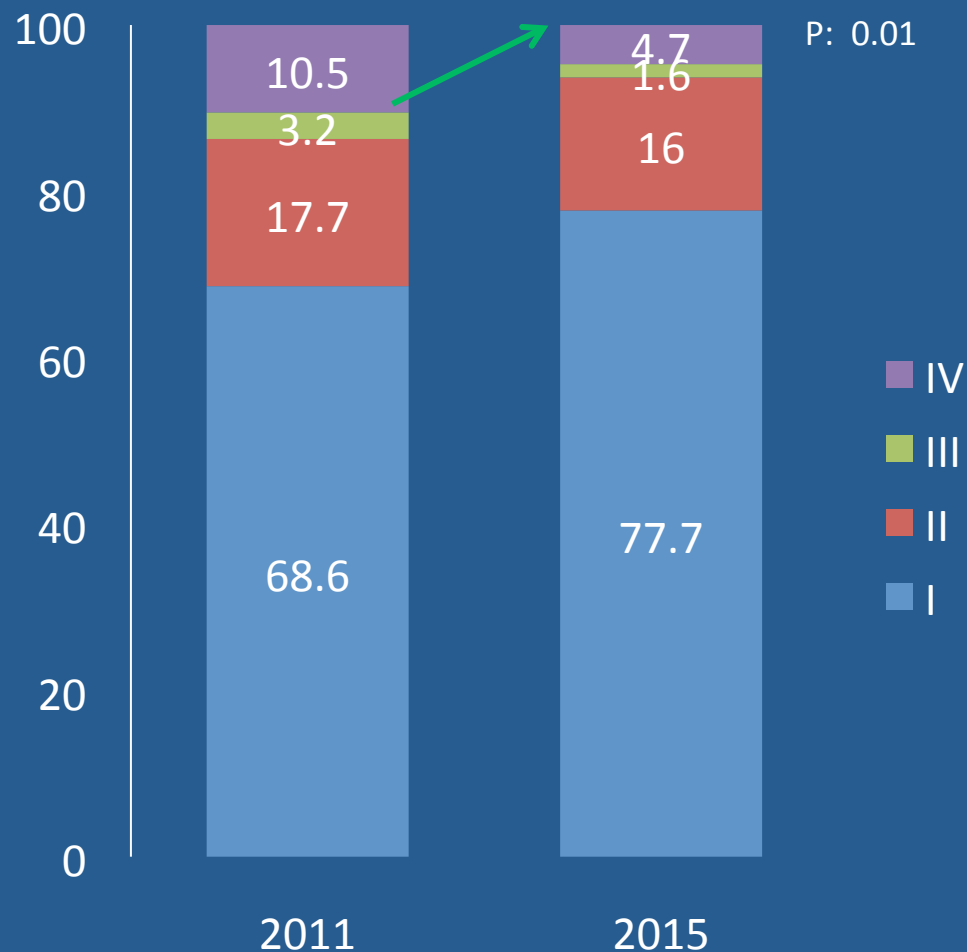
# Tratamiento previo

	2011 n 329	2015 n 656	p	OR (IC 95%)
Aspirina (%)	33	37	NS	
Betabloqueantes (%)	22	37	< 0.0001	2 (1.4-2.9)
IECA (%)	32	42	0.01	1.5 (1.1-2.1)
Estatinas (%)	11	25	<0.0001	2.7 (1.7-4.3)

## Supradesnivel cara anterior

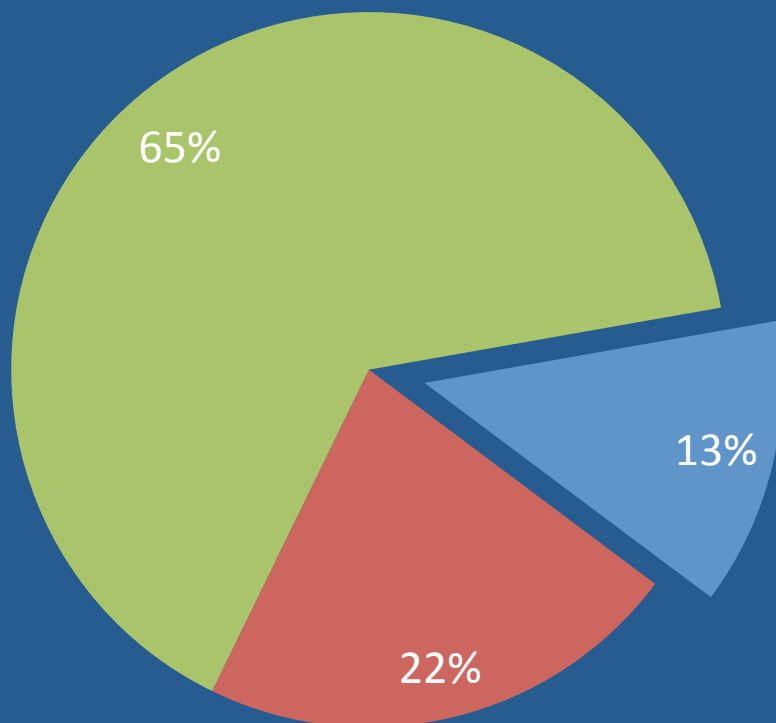


## Mayor Killip



### 2011

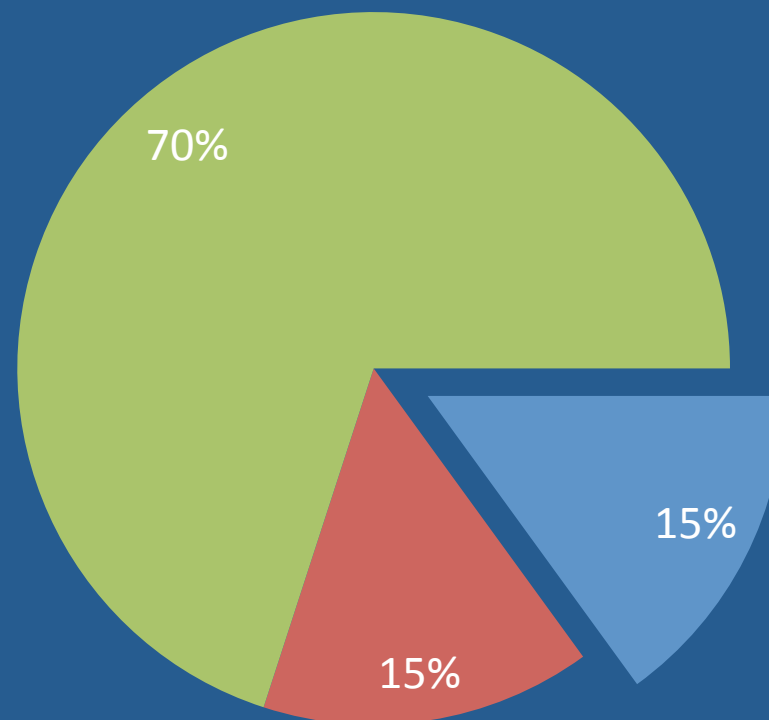
■ Sin reperf ■ FBL ■ ATC 1°



129 (60-247)

### 2015

■ Sin reperf ■ FBL ■ ATC 1°

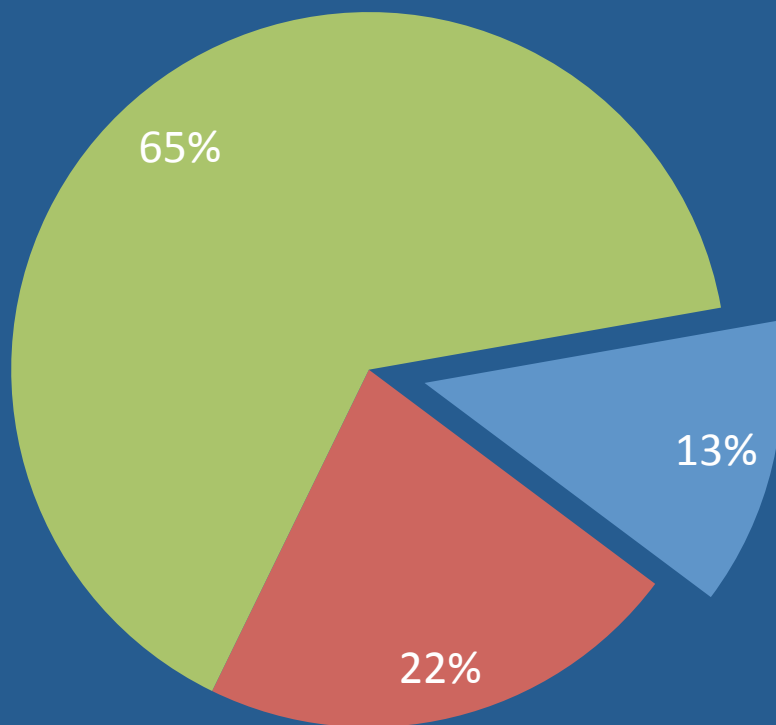


136 (68-291)

Tiempo Síntomas – Admisión:

### 2011

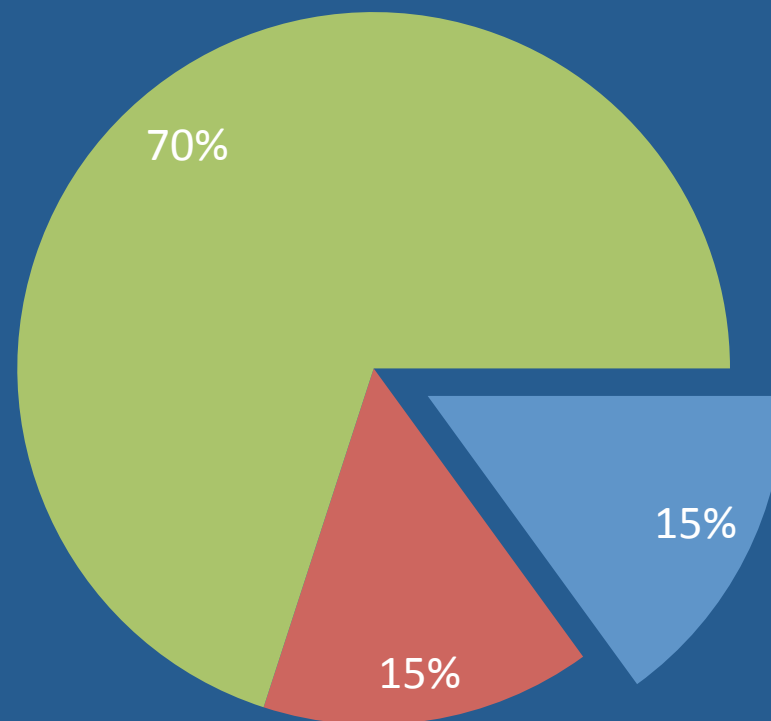
■ Sin reperf ■ FBL ■ ATC 1°



94 (51-180)

### 2015

■ Sin reperf ■ FBL ■ ATC 1°

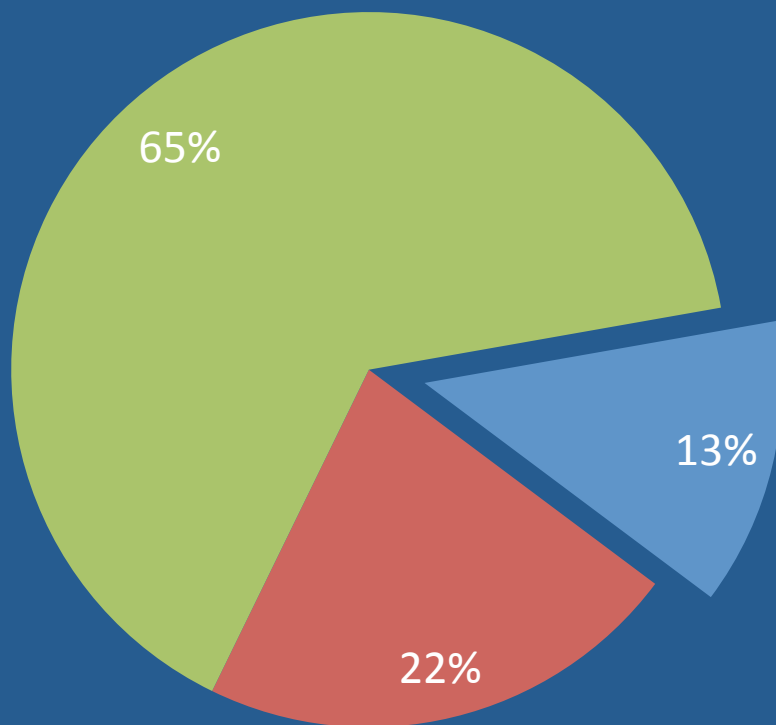


105 (60-165)

Tiempo Puerta Balón

### 2011

■ Sin reperf ■ FBL ■ ATC 1°

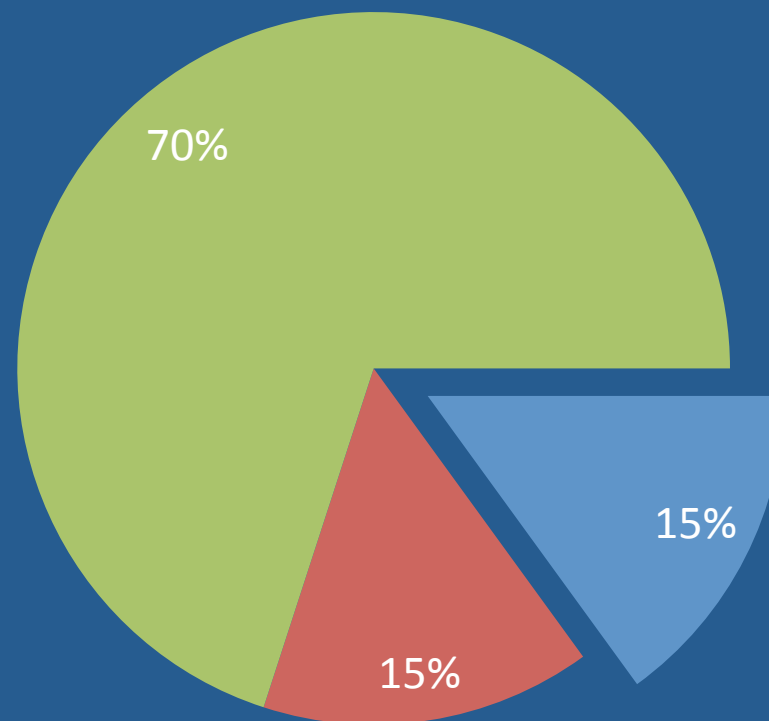


Tiempo Puerta Aguja

30 (29-82)

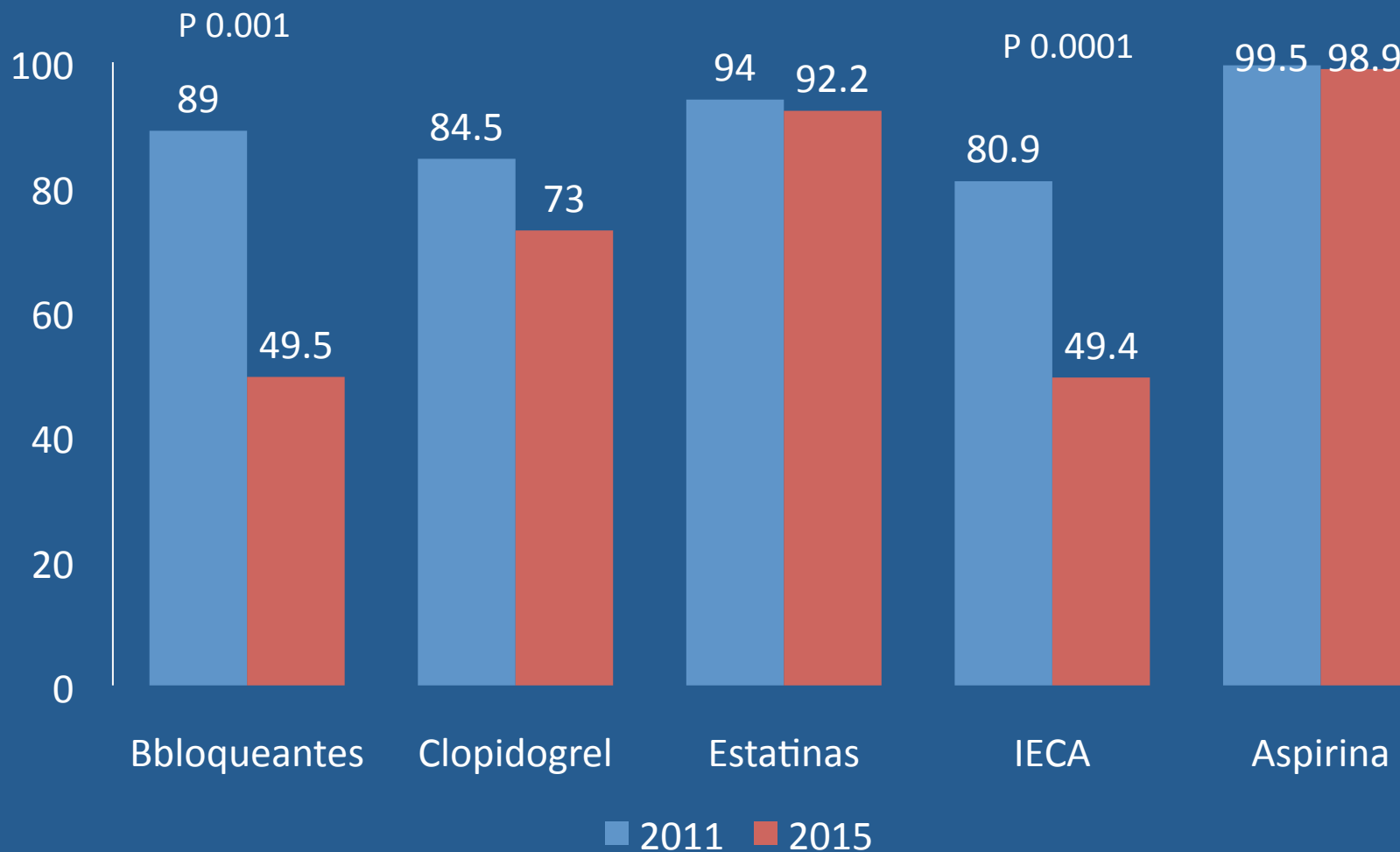
### 2015

■ Sin reperf ■ FBL ■ ATC 1°

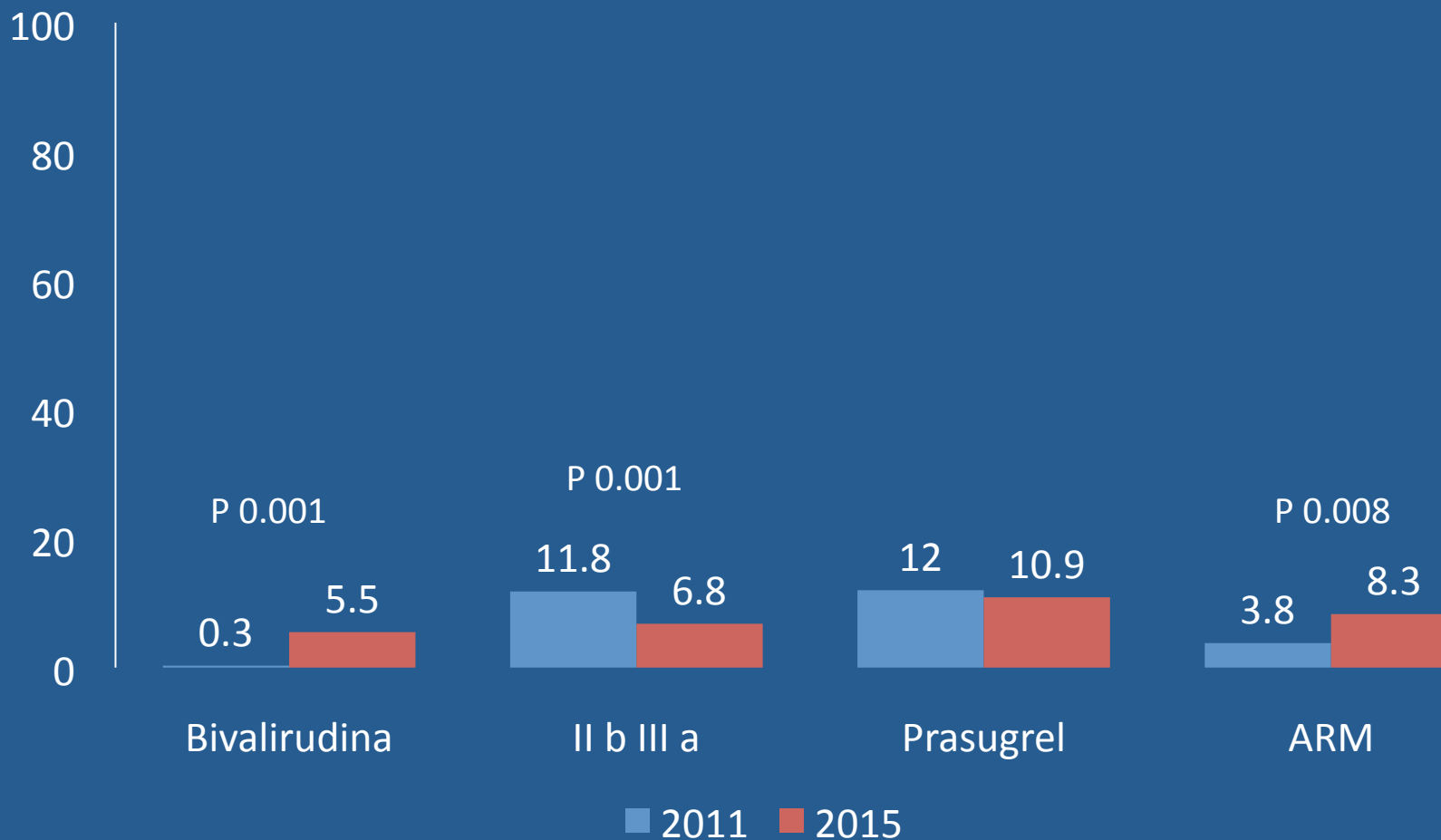


35 (30-85)

# Tratamiento al alta

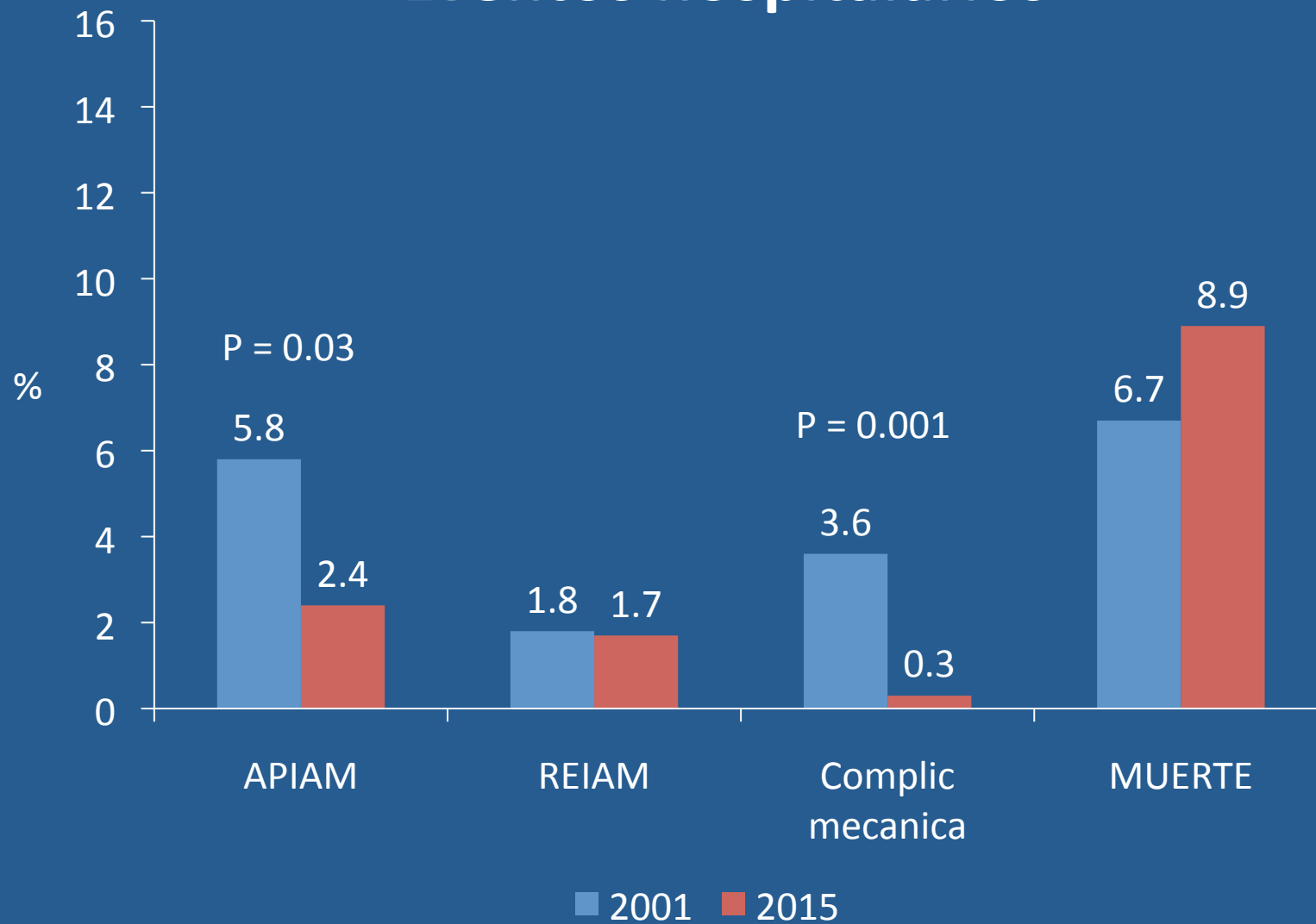


# Tratamiento

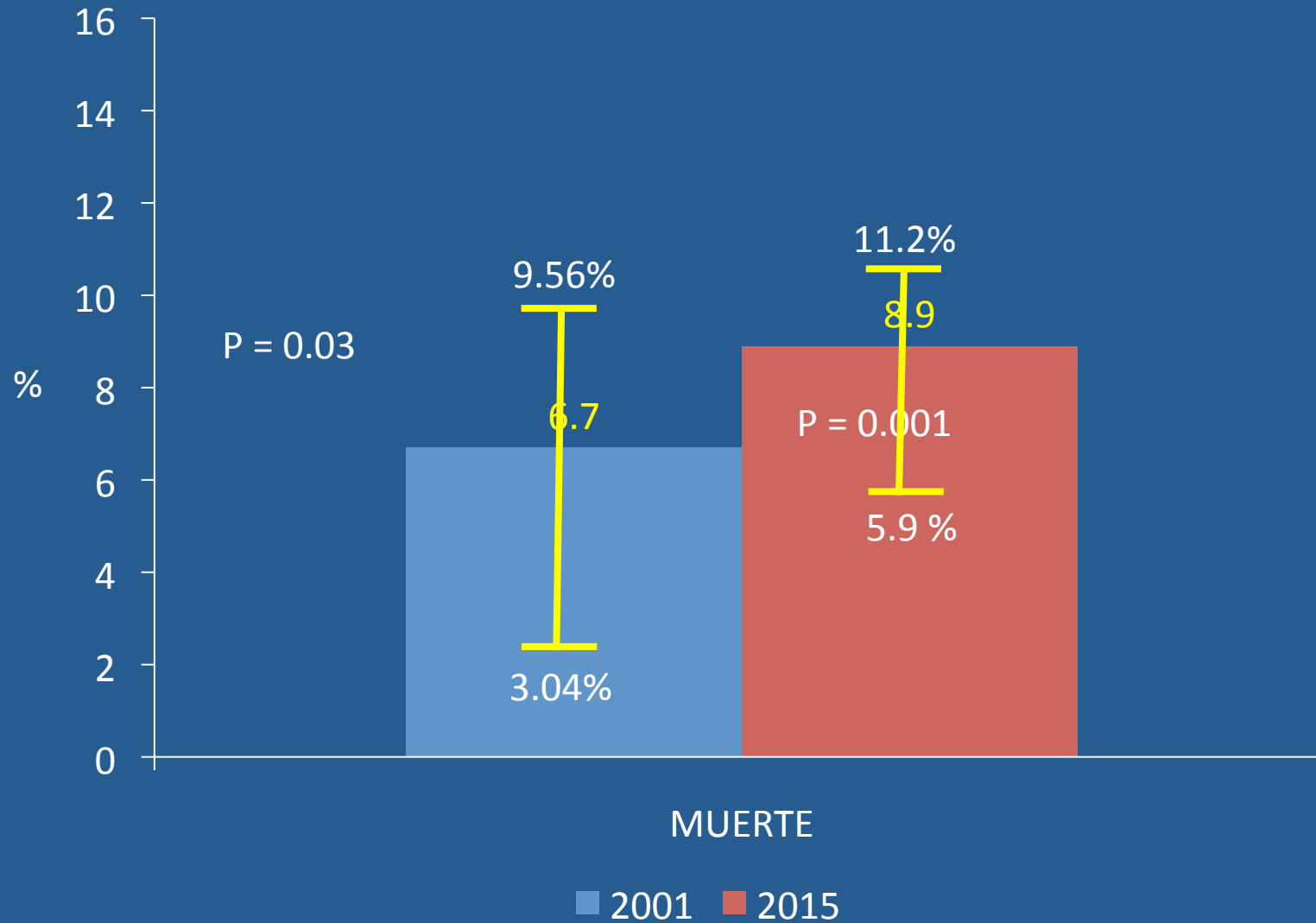




## Eventos hospitalarios



# Intervalos de confianza de la mortalidad





42<sup>o</sup> CONGRESO  
ARGENTINO DE  
CARDIOLOGÍA

13, 14 y 15 de Octubre de 2016

LA RURAL, Predio Ferial de  
Buenos Aires, Argentina



## Conclusiones:

La comparación de los pacientes ingresados en los centros participantes en dos estudios multicéntricos de argentinos STEMI en 2011 y 2015, se observó en 2015 (ARGEN-IAM-ST) una mayor prevalencia de fumadores, un mayor uso de la angioplastia primaria y una menor indicación de fibrinolíticos.



42<sup>o</sup> CONGRESO  
ARGENTINO DE  
CARDIOLOGÍA

13, 14 y 15 de Octubre de 2016

LA RURAL, Predio Ferial de  
Buenos Aires, Argentina



## Conclusiones:

El shock cardiogénico se redujo significativamente en los últimos 5 años, aunque que no se observaron cambios en la tasa de intrahospitalaria re-infarto y la mortalidad