



Registro Continuo de Infarto Agudo de Miocardio con Elevación del ST (ARGEN-IAM-ST)

(ClinicalTrials.gov: NCT02458885)

RESULTADOS PRELIMINARES

Dr. Heraldo D'Imperio
XXXVI Congreso Nacional de Cardiología
2018



Dirección General
Dr. Carlos Tajer - Dr. Gustavo Cerezo

Dirección
Dr. Juan Gagliardi

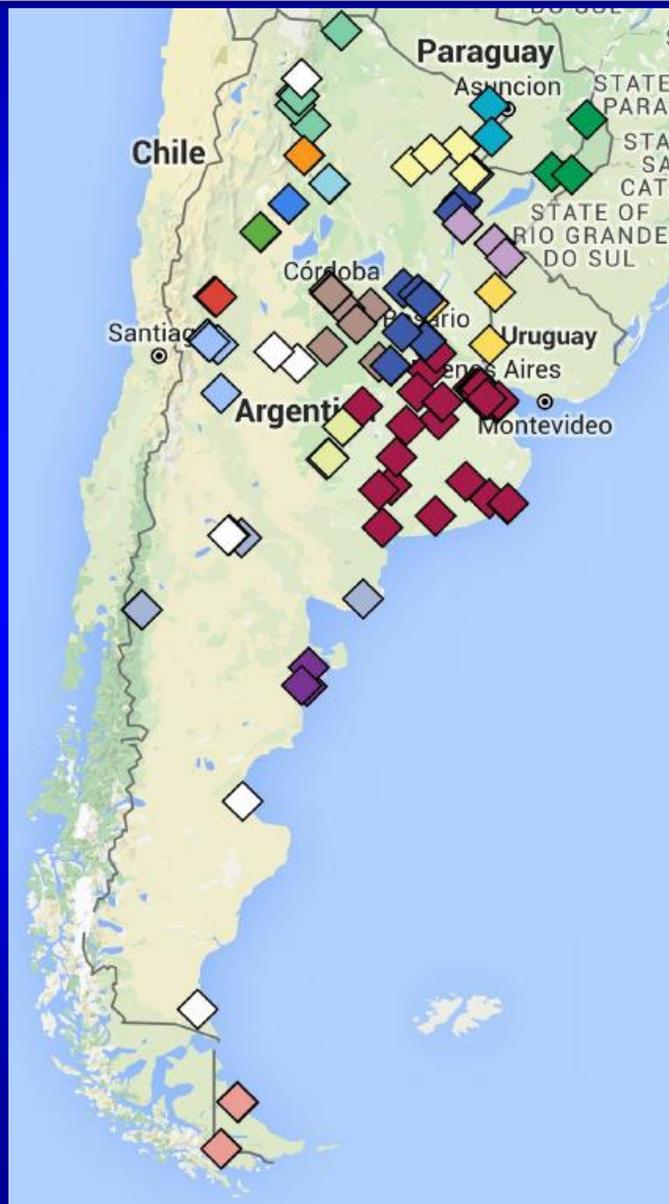
Coordinación General
Dr. Eduardo Perna - Dr. Adrián Charask

Coordinación Centros
Dra. Yanina Castillo Costa - Dr. Julio Bono

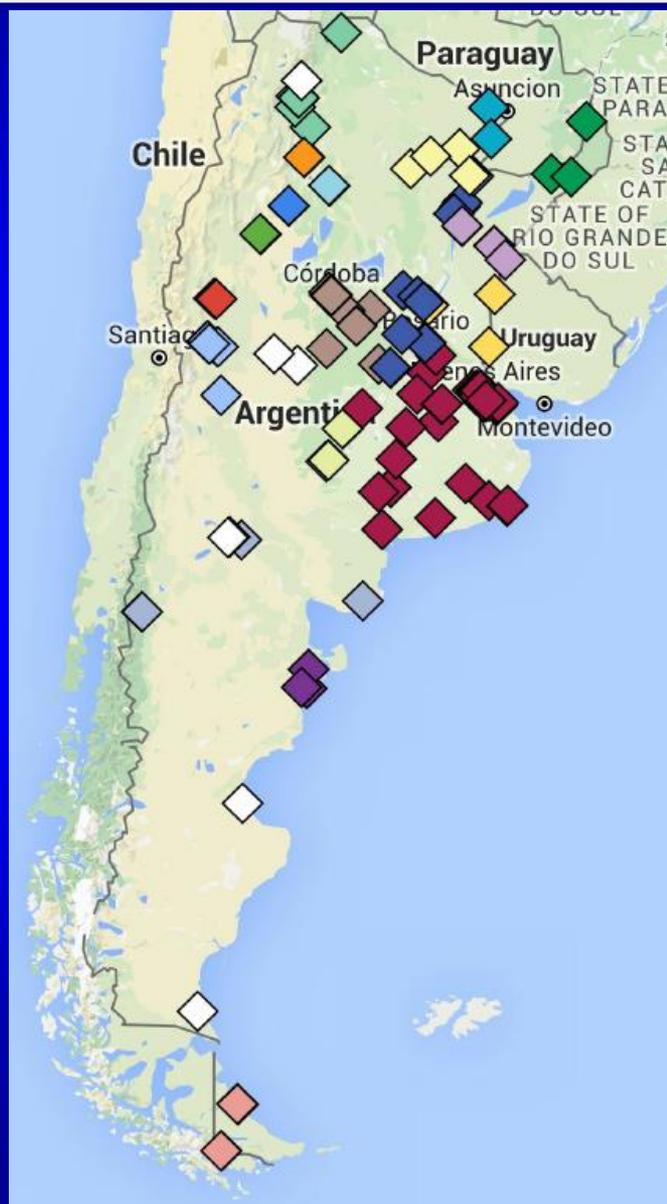
Coordinación de Base de Datos – CETIFAC
Dr. Roberto Lombardo (beca Abrahan Sonis)

Secretaria Administrativa
Sra. Liliana Capdevila

Becarios Abrahan Sonis
Heraldo D'Imperio
Luciana Puente
Yamila Abarca
Juan Bacigalupe
Emiliano Spampinato



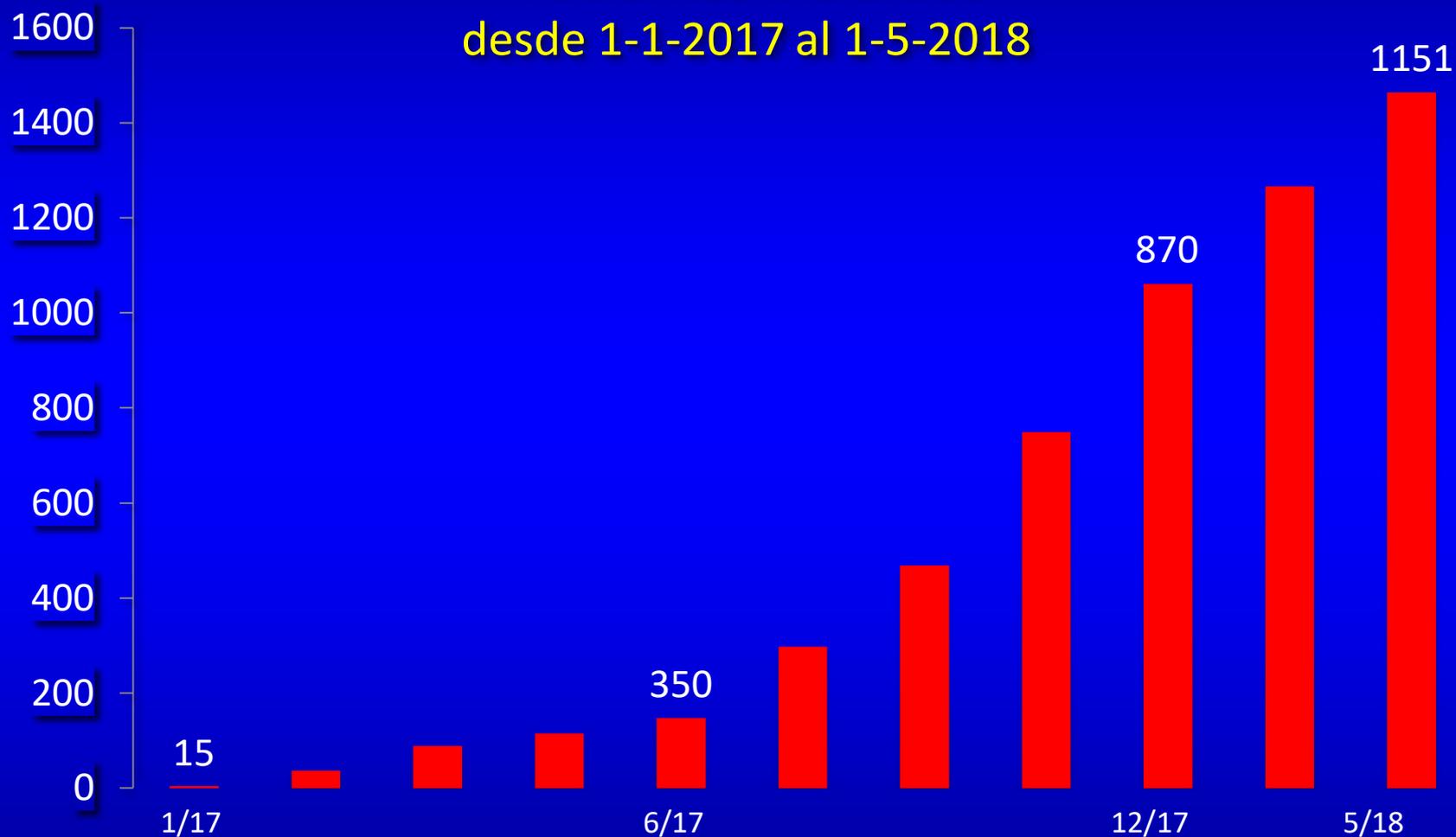
Buenos Aires	284
CABA	306
Catamarca	114
Chaco	4
Cordoba	41
Corrientes	109
Jujuy	22
La Rioja	27
Mendoza	25
Misiones	6
Rio Negro	36
San Juan	28
San Luis	1
Santa Fe	147
Santiago del Estero	2
Tierra del Fuego	2
	1151



59 centros
41% Públicos y 59 Privados



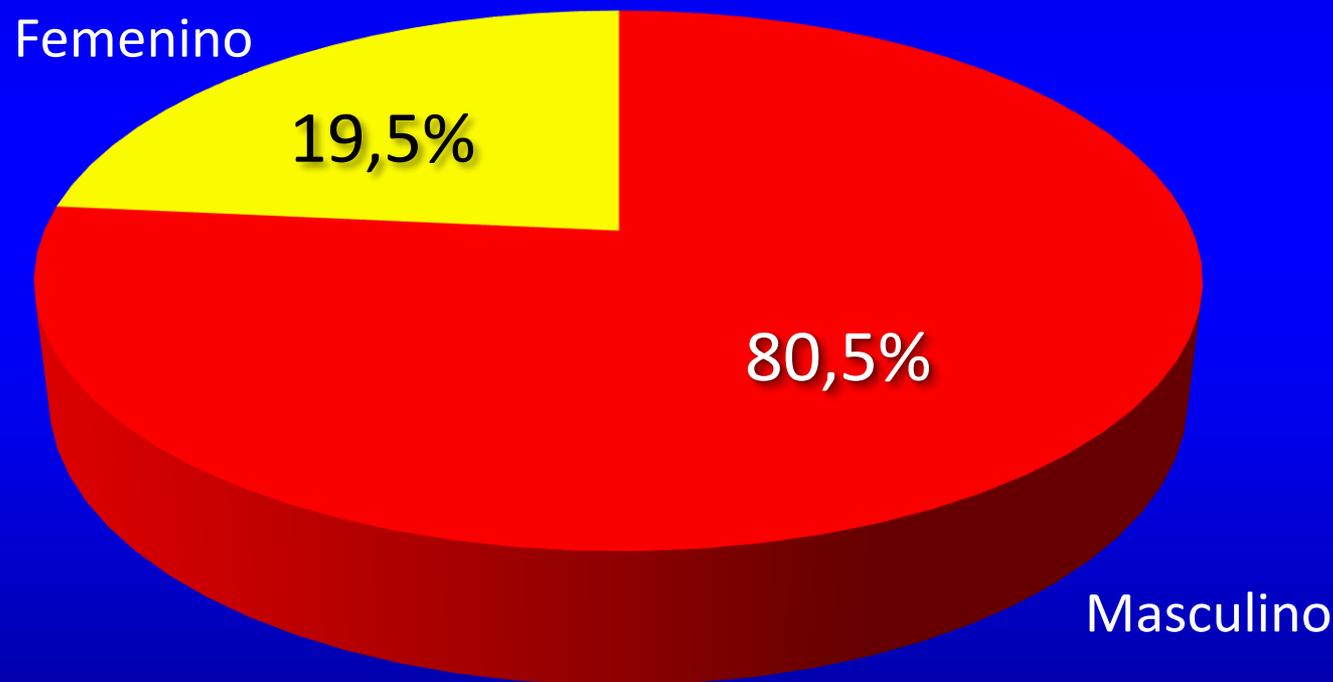
Pacientes Incluidos desde 1-1-2017 al 1-5-2018



Distribución por Sexo y Edad general del registro

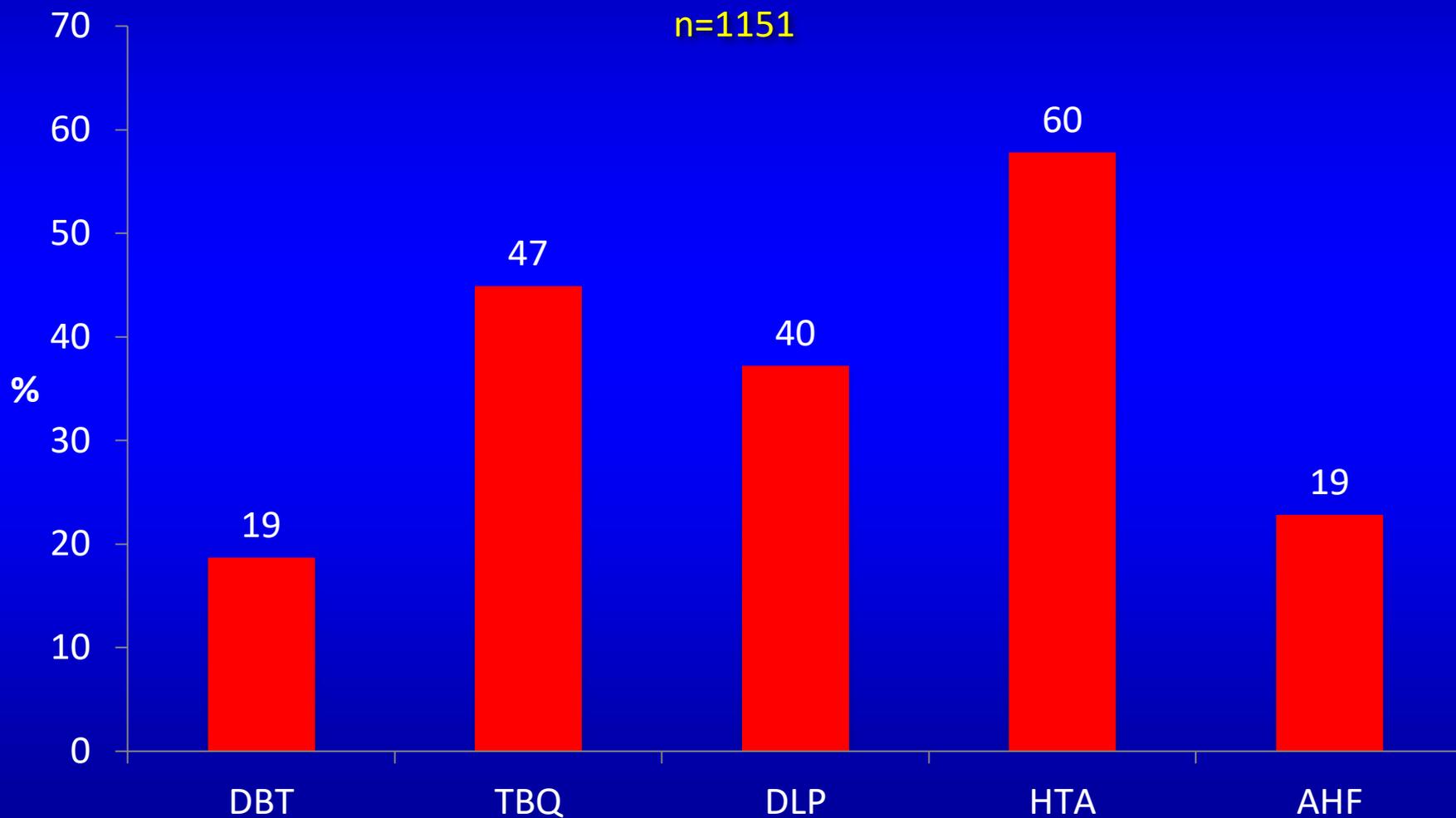
(n:1151)

Edad: 61 ± 12 años

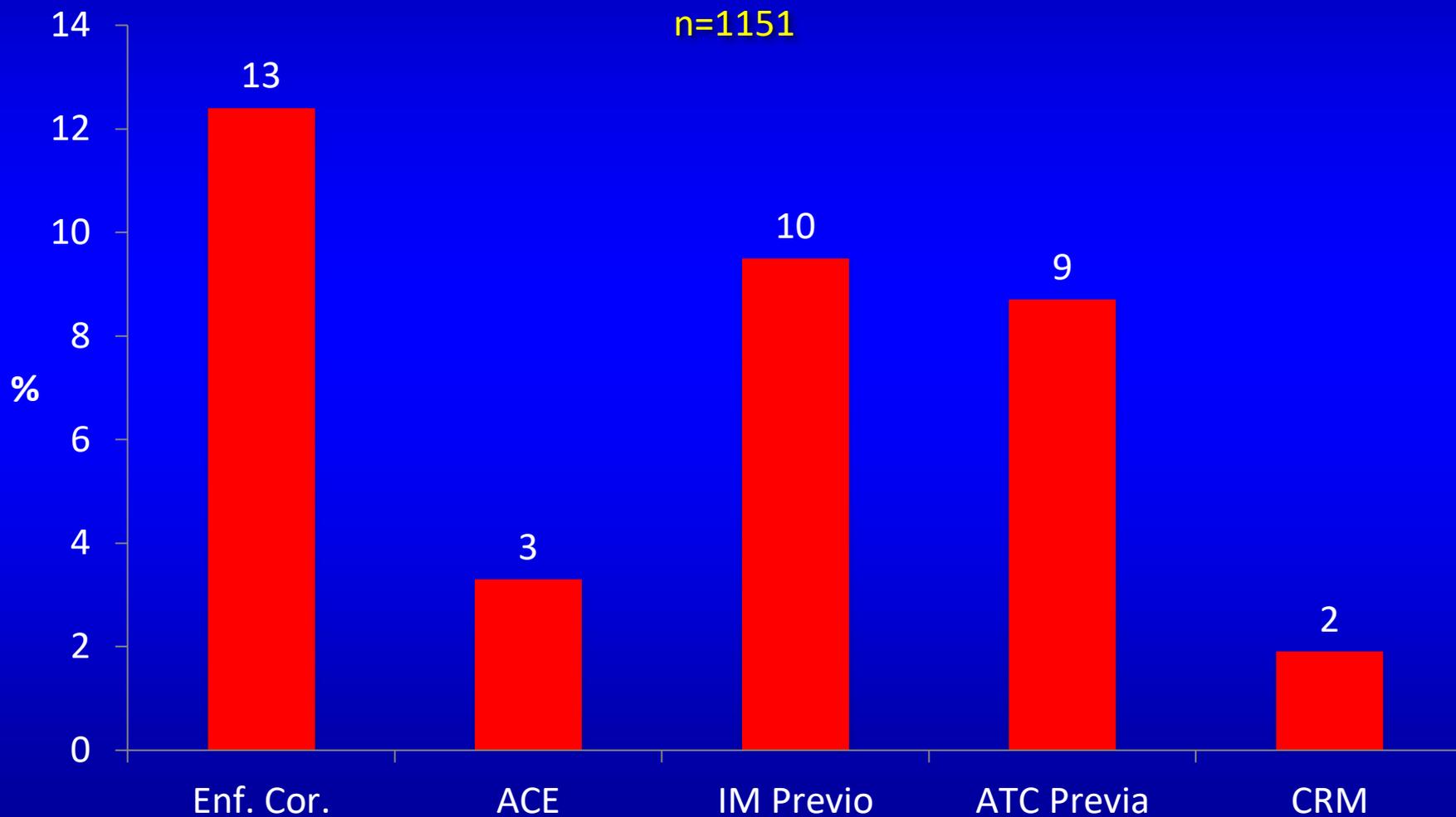




Factores de Riesgo Coronario

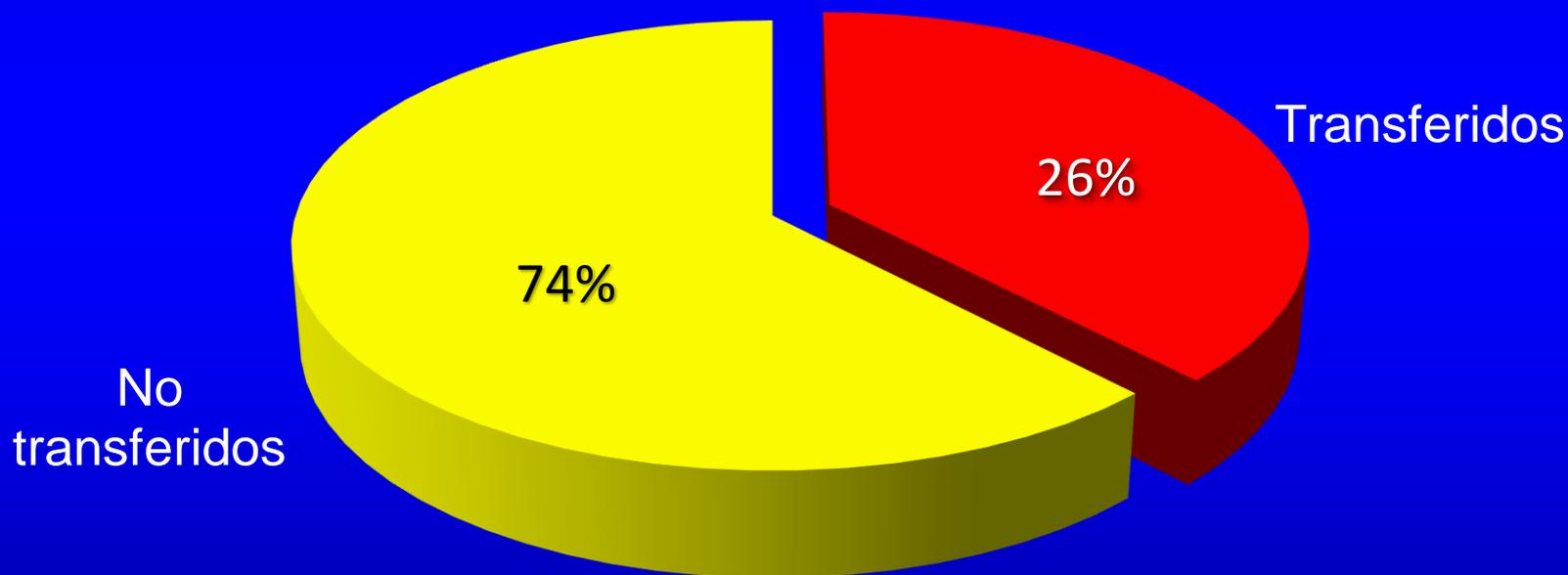


Antecedentes Coronarios



Pacientes Derivados de Otros Centros

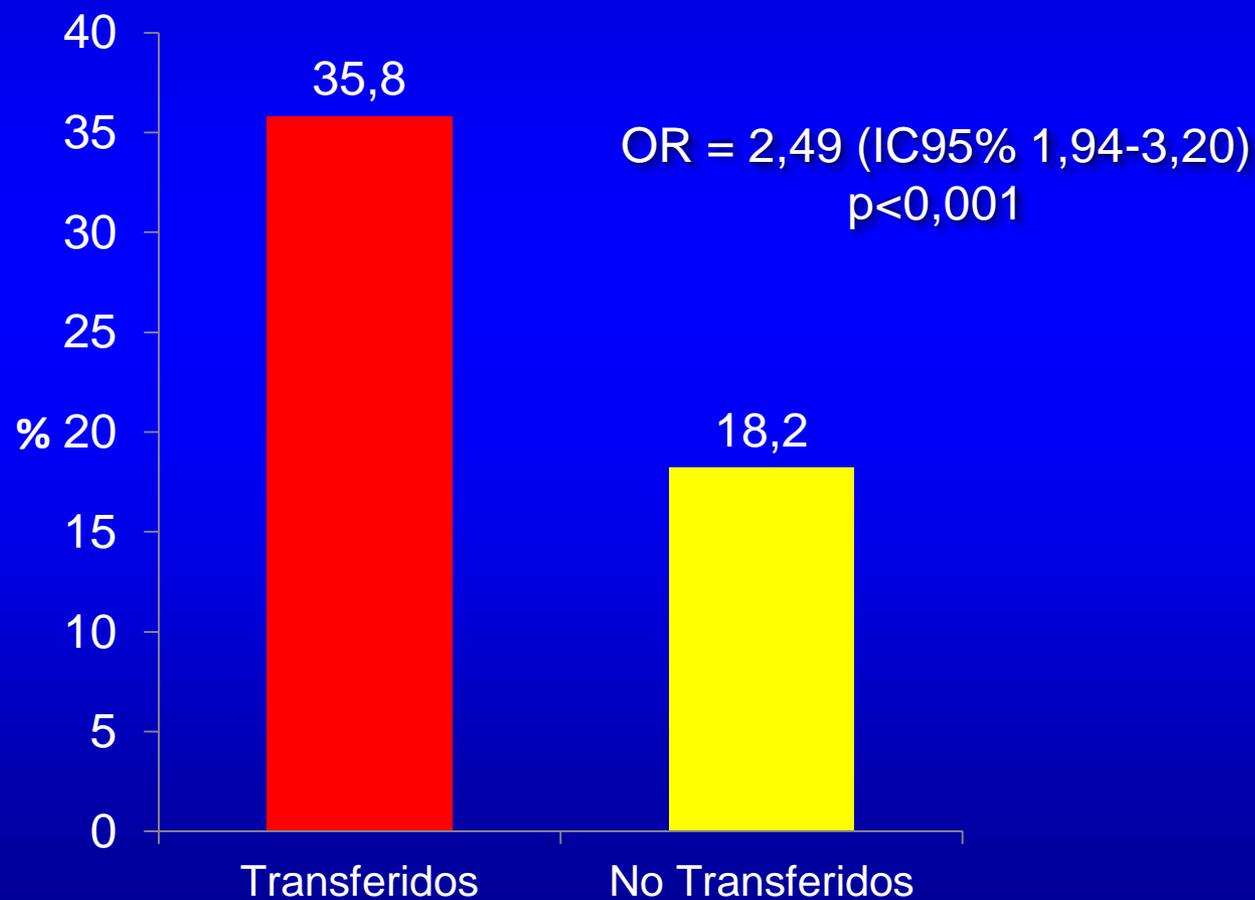
n=1151



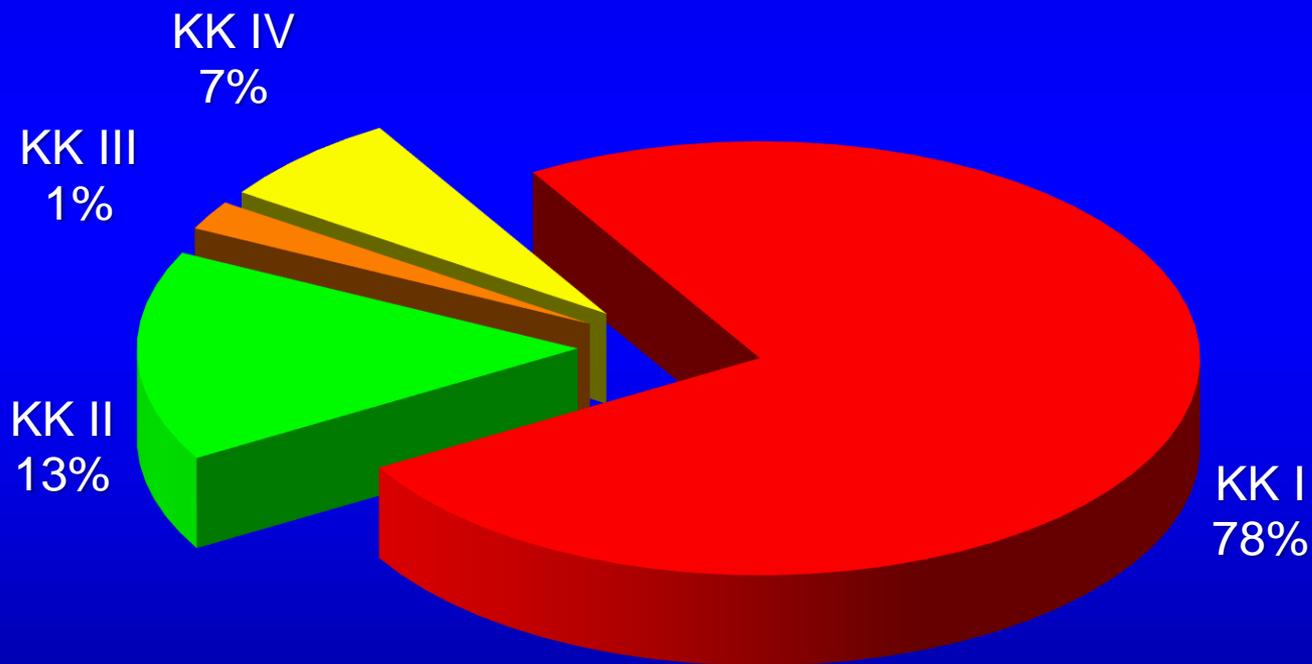


1° ECG Prehospitalario

n=1151



Insuficiencia cardíaca Killip y Kimball (n:1151)



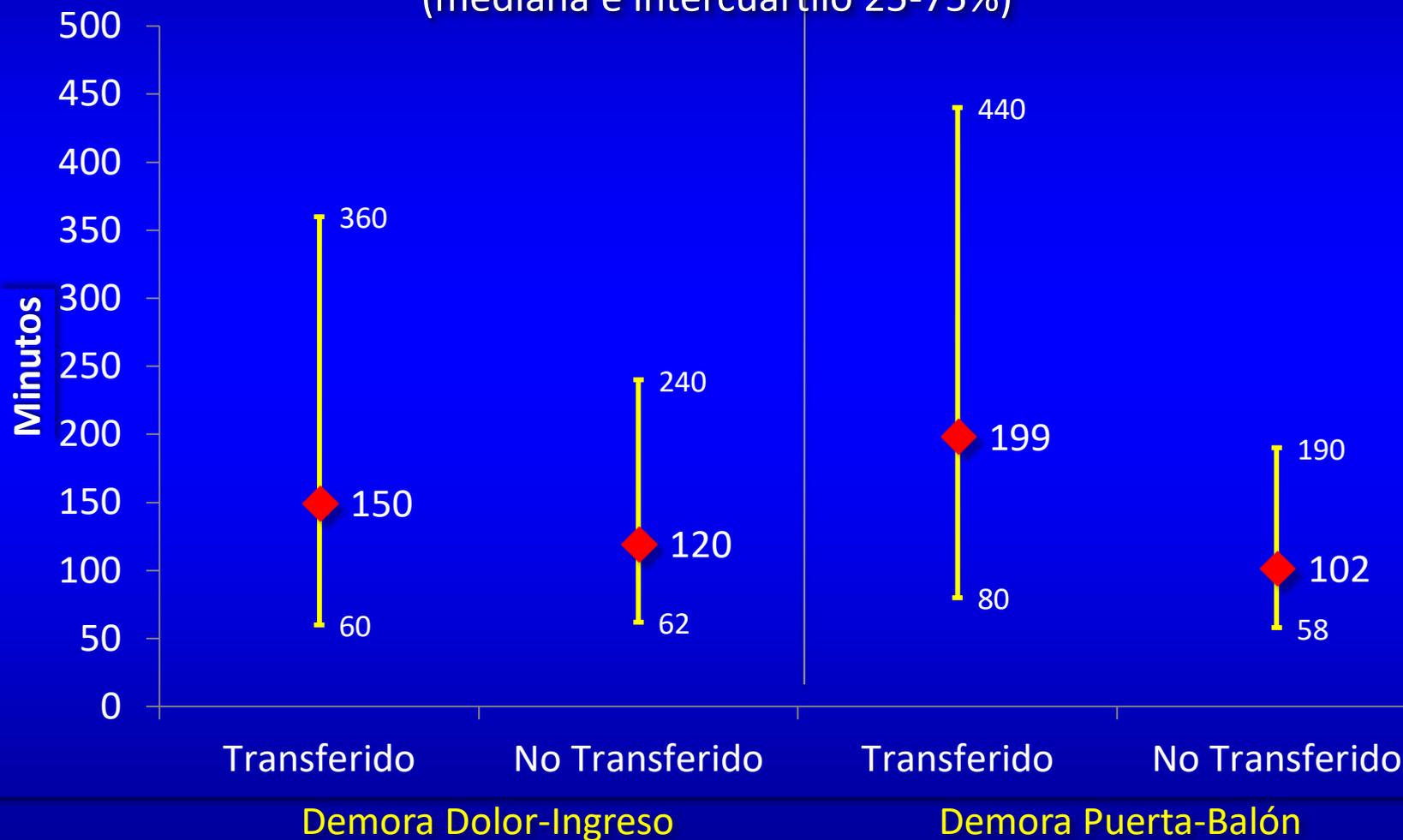


Demoras al Tratamiento 2018

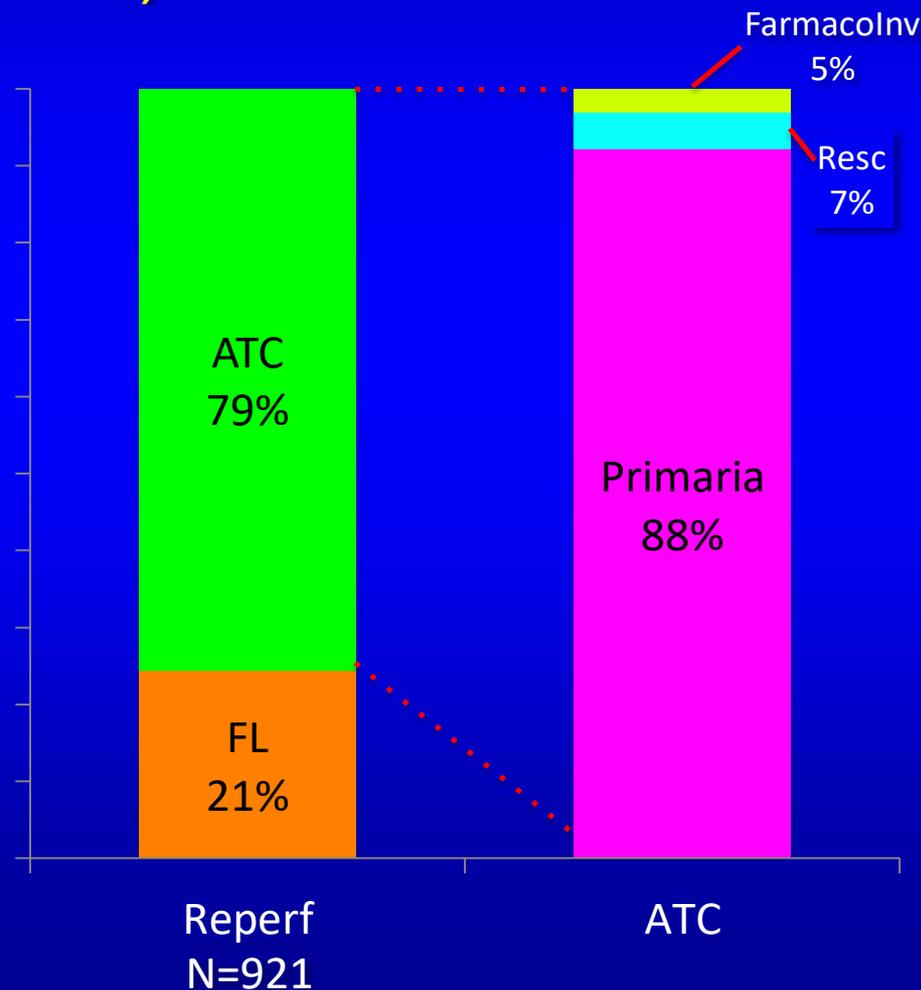
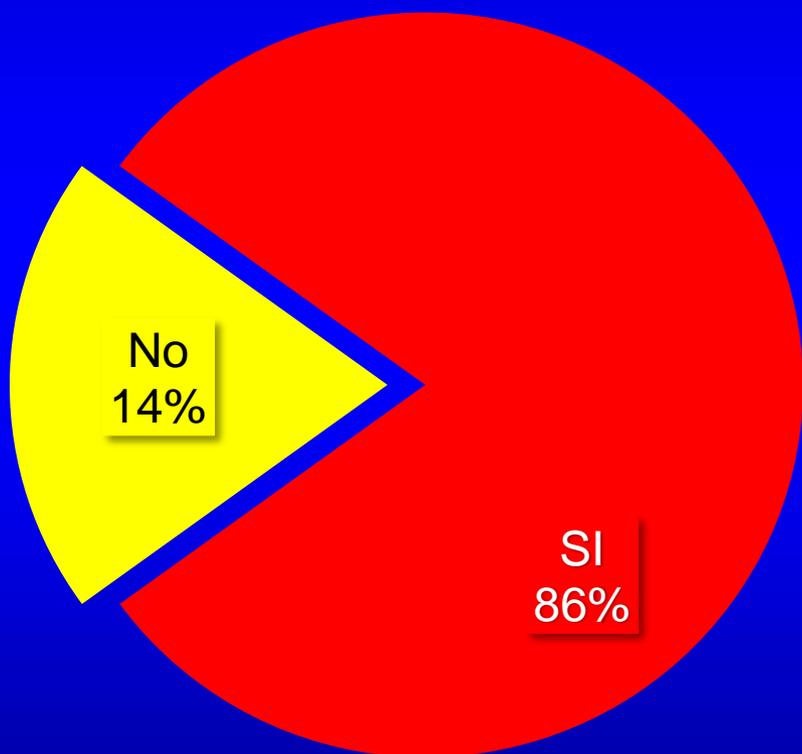
Tiempos expresados en minutos	Registro continuo Argen IAM ST(2017/18) N: 1151	Rango Intercuartilo 25-75%
Dolor consulta, mediana	93	45-240
Puerta-Aguja, mediana	70	35-130
Ventana trombolíticos, mediana	198,5	120-360
Puerta balón, mediana	137	62-310
Ventana angioplastia, mediana	315	183-710

Demoras Dolor-Ingreso y Puerta-Balón

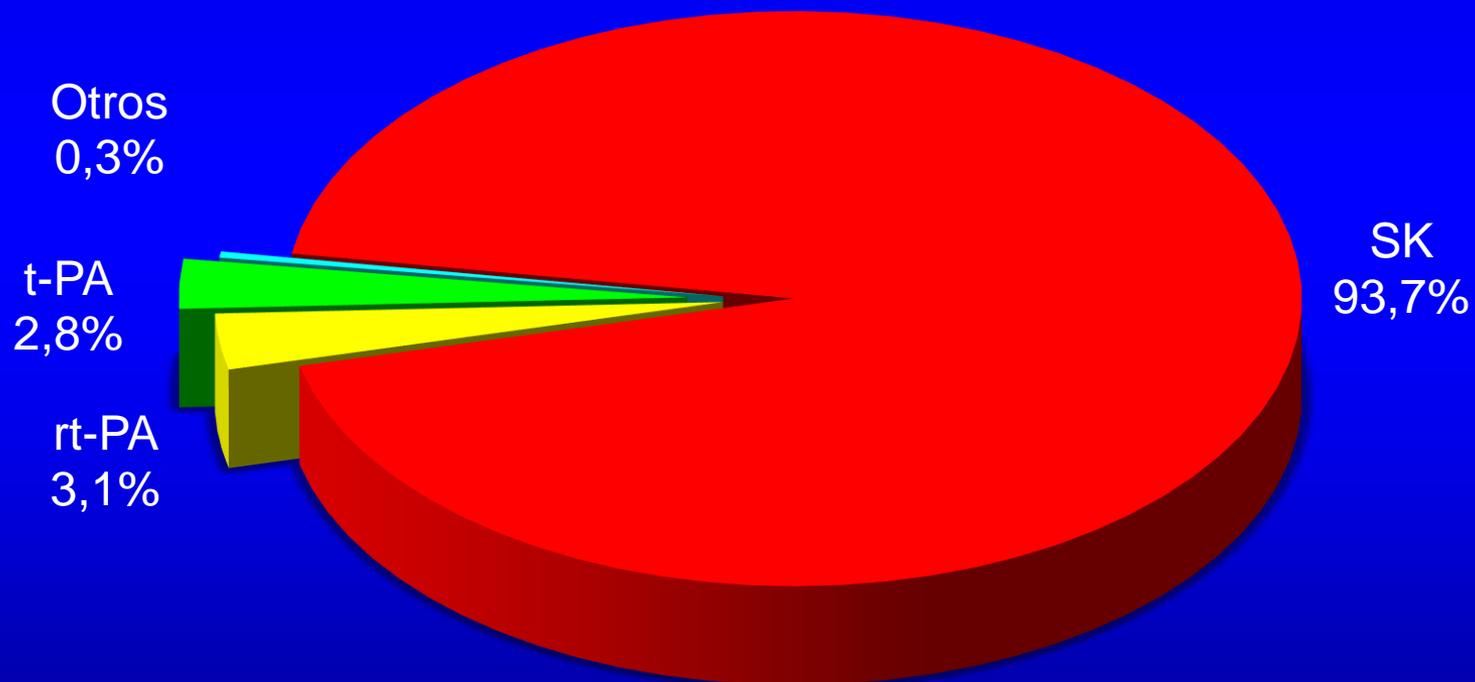
(mediana e intercuartil 25-75%)



Terapia de Reperusión en las Primeras 24 hs. (n:1151)

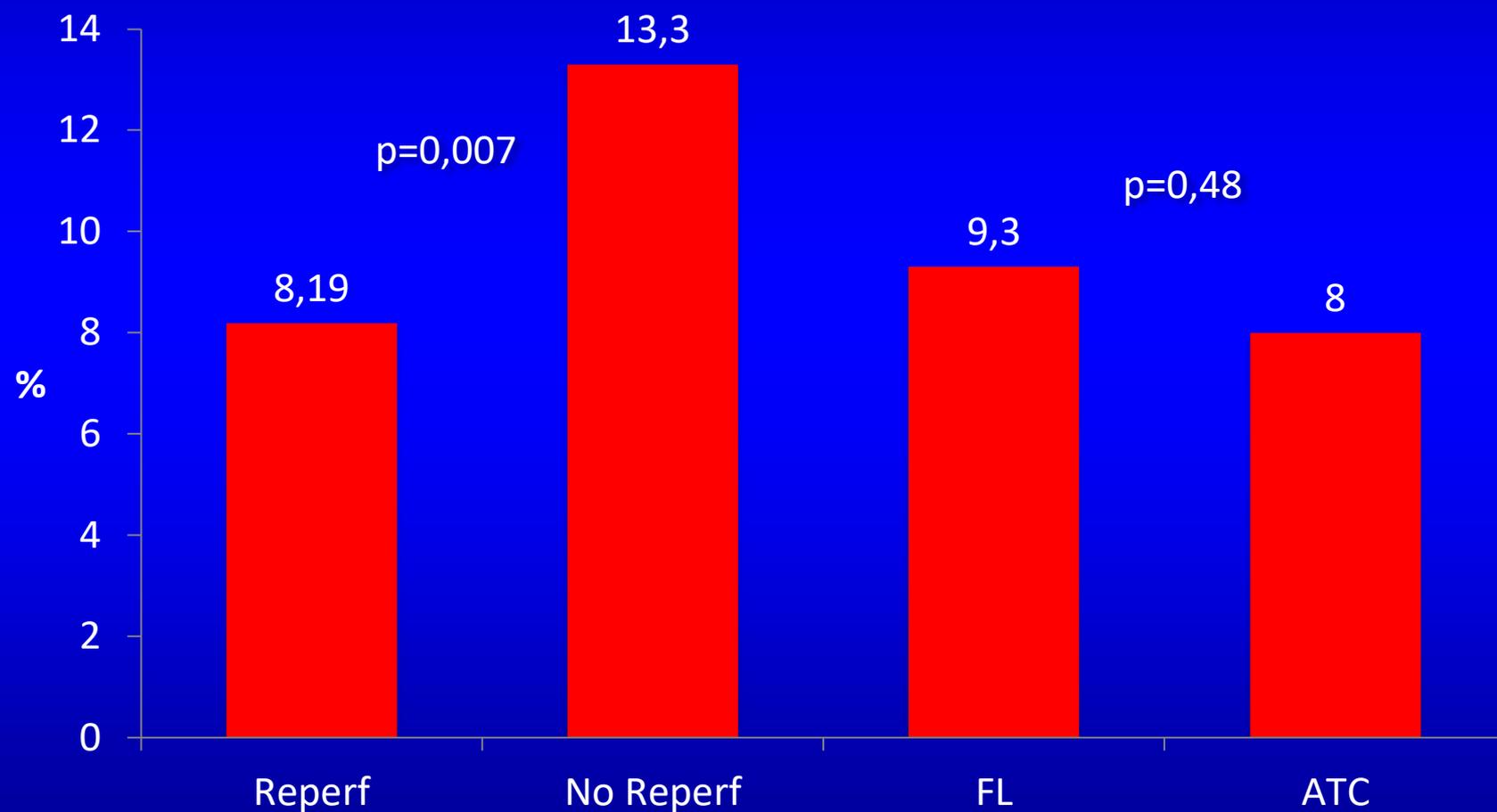


Tipo de Fibrinolítico (n:287)

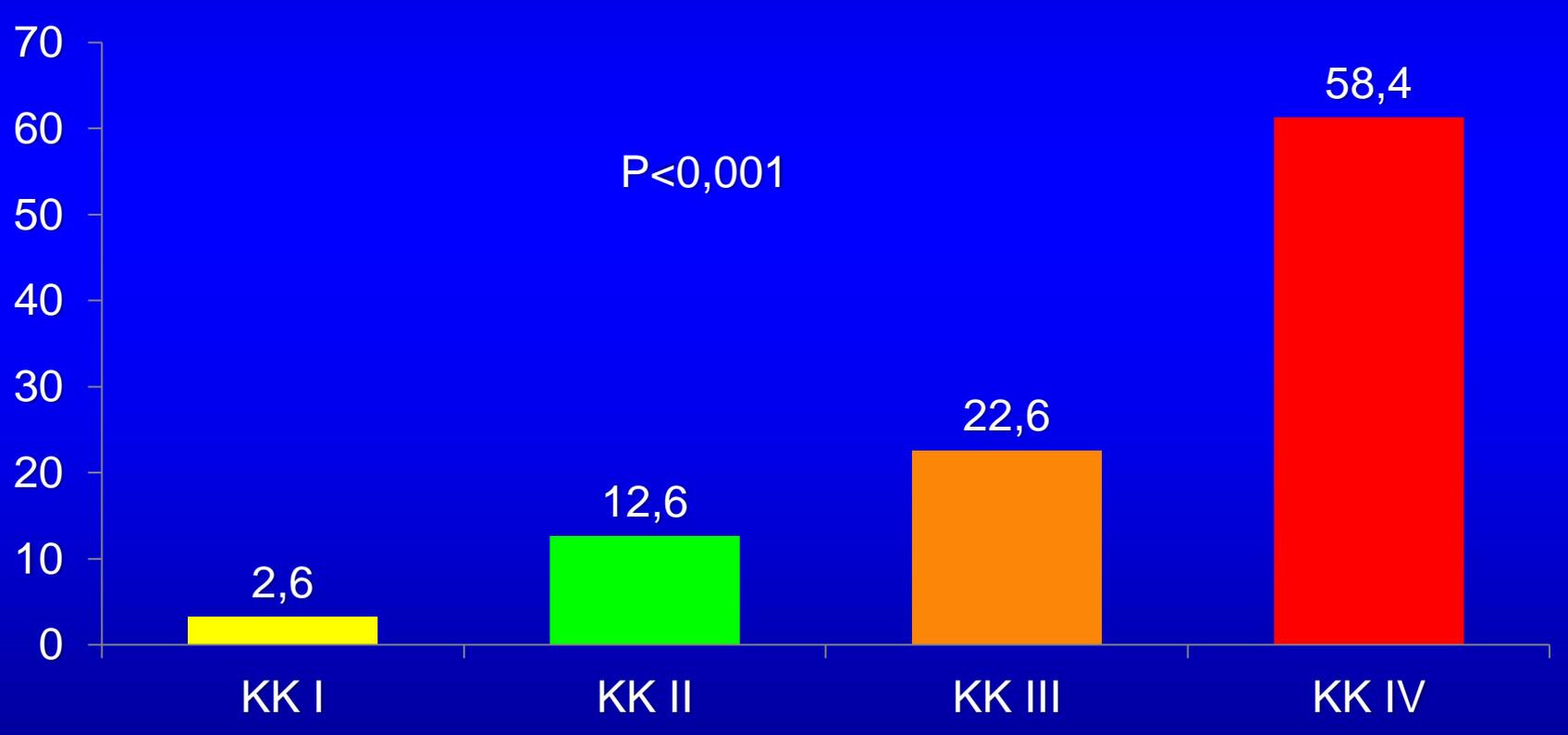




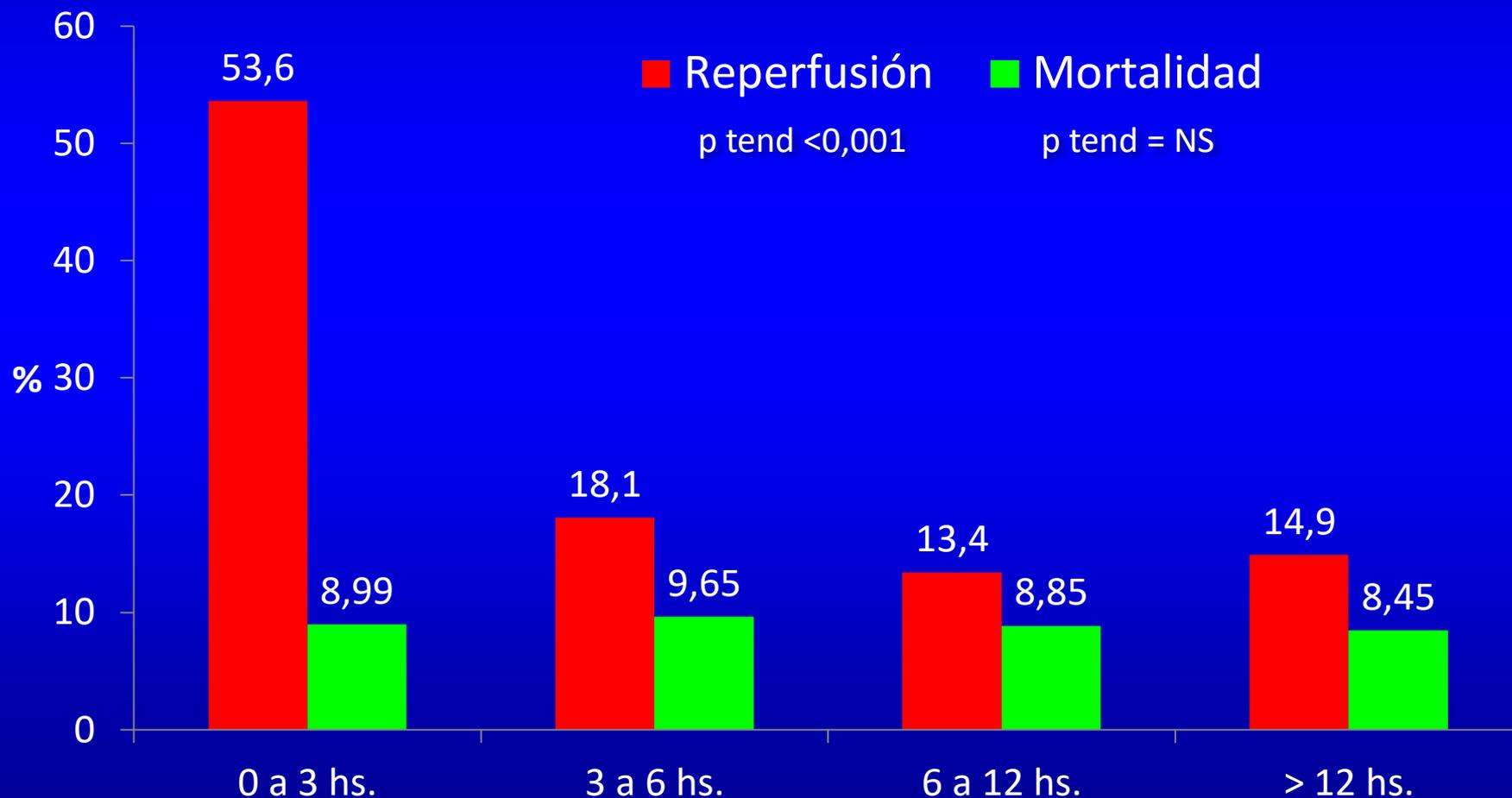
Mortalidad



Mortalidad de acuerdo al Killip y Kimball (n:1151)

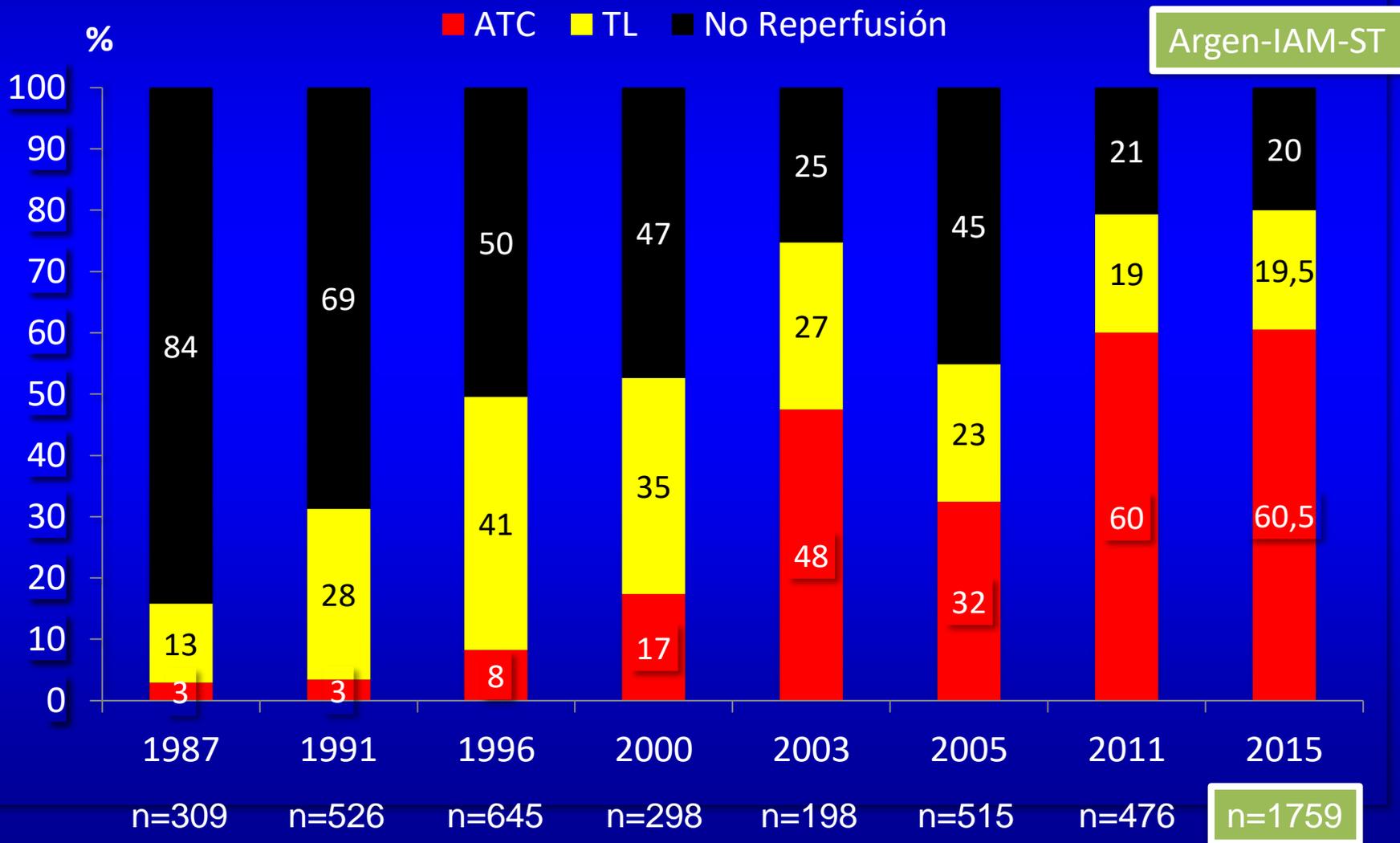


Reperusión y Mortalidad Según el Tiempo de Evolución del IAM





Evolución de la Reperusión en Argentina





Evolución Intrahospitalaria (n:1151)

	N	%
Mortalidad General	101	8,8
Mortalidad Cardiovascular	86	85
Reinfarto	19	1,7
Angina posinfarto	37	3,2
Fibrilación Auricular	52	4,5
Paro Cardíaco	113	9,8
Sangrado	40	3,5



Conclusiones

- Estos datos preliminares permiten esbozar un mapa de la realidad del IAM en la Argentina.
- La tasa de reperfusión es del 80% y la mortalidad intrahospitalaria del 8,8%.
- Las demoras al tratamiento son importantes y existen puntos a corregir.
- La detección de barreras nos permitirá establecer estrategias para mejorar los resultados



Conclusiones

- Acortar los tiempos a la reperfusión, en especial para la angioplastia (*programas de educación médica, políticas sanitarias coadyuvantes, características regionales y costo/beneficio en terreno*).
- Lograr que todos los candidatos a recibir una estrategia de reperfusión (cualquiera ésta fuere), puedan recibirla efectivamente.



¿Cómo lograrlo?

- REGIONALIZACIÓN
- Creación de redes de atención del infarto de acuerdo con las características de la zona
- NORMATIZACIÓN Y AUDITORIA
- ¿Legislación sobre Tratamiento Obligatorio del Infarto?
ECG, trasmisión, TL si no ATC 1ria, doble antiagregación, derivación de casos graves.
- REGISTRO CONTINUO
Control de resultados de las políticas implementadas y eventuales correcciones en función de los datos evolutivos.

Papel Central de las Sociedades Científicas

(Concienciación del Problema, Educación Médica y Comunitaria, Abogacía ante Autoridades Competentes)



Gracias!

Dr. Heraldo D'Imperio
Coordinador Registro Continuo de Infarto Argen IAM ST