



6. Cardiopatías en la mujer

6.1. Manejo y desenlaces en mujeres con infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST

Pimentel Morales Gela, Malvárez López Héctor Miguel,
Estrada Gallegos Joel, Arizmendi Uribe Efraín,
Mayorquín Carranza Javier, Saturno Chiu Guillermo
Centro Médico Nacional Siglo XXI, IMSS.

Tipo de estudio: Registros locales o nacionales

Introducción: La ICP primaria es el método de reperfusión de elección en pacientes con IAMCEST; sin embargo, este procedimiento conlleva riesgos como embolismo distal o fenómeno de no flujo, los cuales pueden influir en los desenlaces posteriores. Los medicamentos actuales y la nueva tecnología en los diseños de los stents reducen dichas complicaciones. Hay pocos estudios que lo evalúen en mujeres. **Objetivo:** Evaluar los desenlaces a corto y largo plazo de las mujeres sometidas a ICP primaria en el contexto

de IAMCEST en nuestro centro. **Metodología:** Se evaluaron un total de 124 mujeres sometidas a ICP primaria con diagnóstico de IAMCEST tratadas en nuestro centro. **Resultados:** Se evaluó un total de 124 mujeres, documentando una edad promedio de 68.9 ± 10.2 años, DM2 54%, HAS 76.6%, hipercolesterolemia 45.1%, infartos previos 7.2%, ICP previas 3.2%, CRVC 0.8%, enfermedad multivascular 38.3%. Número de stents implantados 1.3 ± 0.6 , tromboaspiración en 38.3%, FEVI promedio $42.5 \pm 1.3\%$, uso de GPIIb/IIIa 20%. Se obtuvo un flujo TIMI 3 81.6%. El seguimiento promedio fue de 30 ± 11 meses, con 24 defunciones (19%), revascularización del vaso diana 6.9%, otro vaso 32.2%, reinfarto en 6.9%, trombosis del stent 2.2%, clase funcional I 32.2%, II 8%, III 0.8%, IV 0.8%. **Discusión y conclusiones:** La ICP primaria en mujeres con IAMCEST no afecta negativamente los desenlaces clínicos cuando el procedimiento lo realizan operadores entrenados, dando mejores resultados, desenlaces y supervivencia.