

**Editorial:** Hospital Metropolitano

**ISSN (impreso)** 1390-2989 - **ISSN (electrónico)** 2737-6303

**Edición:** Vol. 29 (suppl 2) 2021 - noviembre

**DOI:** <https://doi.org/10.47464/MetroCiencia/vol29/supple2/2021/141-142>

**URL:** <https://revistametrociencia.com.ec/index.php/revista/article/view/406>

**Pág:** 141-142

## Factores de riesgo y abordajes terapéuticos en infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST

### INTRODUCCIÓN

El infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST es una de las urgencias más comunes, la carga que denotan los factores de riesgo están relacionadas directamente con la ocurrencia del evento coronario, el tiempo de evolución es uno de los principales condicionantes del abordaje terapéutico.

### Objetivo general

Determinar los factores de riesgo y abordajes terapéuticos en pacientes con infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST.

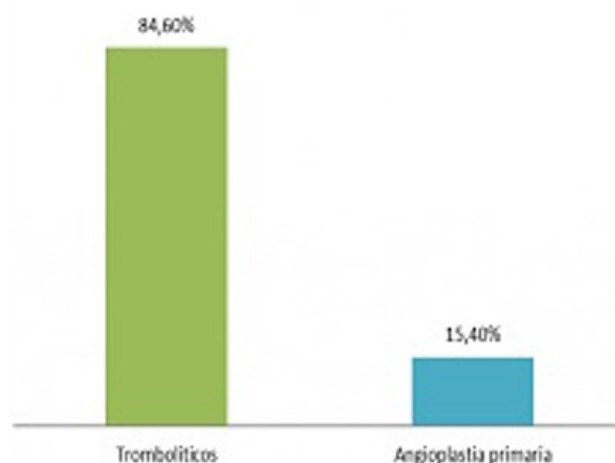
### METODOLOGÍA

Estudio, descriptivo, transversal, se incluyó a todos los pacientes con diagnóstico de infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST atendidos en el Hospital Central del Instituto de Previsión Social de febrero a diciembre del 2019, los datos fueron expresados en frecuencias, porcentajes, promedio, desviación estándar, para la comparación de variables se utilizó chi cuadrado,  $p < 0,05$  como significativa.

### RESULTADOS

Se incluyó a 168 pacientes, la media de edad fue  $56,4 \pm 9,7$  años, 86,3% masculino, el percentil 25 fue de 50 años, de los factores de riesgo; tabaquismo 21,7% femenino ( $n=5/23$ ), 49,6% masculino ( $72/145$ ), ( $p= 0,012$ ) con hipertensión arterial fue femenino 69,5% ( $16/23$ ), masculino 69,4% ( $100/144$ ) ( $p=$

0,990), diabetes Mellitus femenino 43,4% ( $10/23$ ), masculino ( $49/145$ ) ( $p= 0,365$ ). Del tiempo de evolución del dolor y primer contacto médico la media fue  $17,22 \pm 21,2$  horas, las mujeres acudieron con una media de  $21,2 = 24,4$  horas, varones  $16,5 = 20,7$  horas ( $p= 0,3276$ ). 61,9% ( $104/168$ ) acudió con menos de 12 horas de dolor, de las caras afectas 39,8% fue antero septal, 31,5% cara inferior, 22,0% anterolateral extensa, 6,5% inferoposterior, 61,5% ( $n=65$ ) recibieron tratamiento de reperfusión miocárdica, 84,6% trombolíticos, 15,4% angioplastia primaria.



**Gráfico 1.** Estrategia Terapéutica.

## CONCLUSIÓN

Los factores de riesgo predominantes fueron la hipertensión arterial seguido del tabaquismo, el tiempo de dolor y el primer contacto obtuvo una media de 17 horas, más de la mitad recibió tratamiento de reperfusión miocárdica.

### Jorge Montiel Carduz<sup>1</sup>

Servicio de Medicina Interna  
Hospital Central - Instituto de Previsión Social, Paraguay  
 <https://orcid.org/0000-0001-7640-7403>

### Camila Portillo Barrios<sup>2</sup>

Servicio de Medicina Interna  
Hospital Central - Instituto de Previsión Social, Paraguay  
 <https://orcid.org/0000-0002-5935-073X>


### Elena Popoff Duarte<sup>3</sup>

Servicio de Medicina Interna  
Hospital Central - Instituto de Previsión Social, Paraguay  
 <https://orcid.org/0000-0003-1156-9270>


### Pablo Franco Benítez<sup>4</sup>

Servicio de Medicina Interna  
Hospital Central - Instituto de Previsión Social, Paraguay  
 <https://orcid.org/0000-0002-1585-5082>

### Rocío Contrera González<sup>5</sup>

Servicio de Medicina Interna  
Hospital Central - Instituto de Previsión Social, Paraguay  
 <https://orcid.org/0000-0002-0331-6428>

### Hector Maidana Fernández<sup>6</sup>

Servicio de Medicina Interna  
Hospital Central - Instituto de Previsión Social, Paraguay  
 <https://orcid.org/0000-0002-2831-5130>