JACC: Tasa de intervenciones coronarias en síndrome coronario: un indicador de calidad del sistema de salud relacionado con la supervivencia

09/09/2019

La realización de revascularización coronaria en los pacientes con síndrome coronario agudo sin elevación del segmento ST se muestra como un indicador de calidad del sistema asistencial

Investigadores del **Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares** (CNIC) han demostrado que una mayor tasa de revascularización coronaria durante la hospitalización, evaluada a diferentes niveles del sistema sanitario (hospital, país y región), se asocia a una mejor supervivencia a dos años después del alta hospitalaria en pacientes con síndrome coronario agudo sin elevación del segmento ST (SCASEST).

En el artículo publicado en *Journal of the American College of Cardiology* (JACC), los investigadores del CNIC, **Héctor Bueno, Xavier Rosselló y Stuart Pocock,** junto con un equipo de investigadores internacional, consideran que estos hallazgos pueden ayudar al desarrollo y actualización de los indicadores de calidad en la atención al infarto agudo de miocardio, como los promovidos por la Acute Cardiovascular Care Association (ACCA) de la European Society of Cardiology (ESC). Las tasas de revascularización en pacientes ingresados por SCASEST pueden ser un indicador de calidad del sistema asistencial (hospital, nacional, regional), aseguran.

La revascularización es una intervención indicada para corregir el problema que causan las obstrucciones coronarias. La mayoría se realizan mediante cateterismo cardiaco y dilataciones de las lesiones con balón (angioplastia) y stents metálicos y, ocasionalmente, mediante cirugía de bypass, que utiliza arterias de otra parte del cuerpo o venas de la pierna, para desviar la sangre de la obstrucción de las arterias coronarias, que son las que suministran sangre oxigenada al corazón.

La investigación se ha llevado a cabo en las cohortes de los estudios **EPICOR** (long-tErm follow uP of antithrombotic management patterns In acute CORonary syndrome patients) y EPICOR Asia, dos registros prospectivos internacionales “gemelos” que incluyeron casi 12.000 pacientes con SCASEST en más de 800 hospitales de 28 países.

Como señalan los autores, “a pesar de las recomendaciones de las guías de práctica clínica actuales, nosotros ya habíamos reportado una gran variabilidad interregional (Norte, Sur y Este de Europa, América Latina, China, India, Sudeste asiático y Corea/Hong Kong/Singapur) tanto en las tasas de revascularización coronaria como en la mortalidad tras el alta por un episodio de SCASEST. En este estudio –añaden- mostramos cómo las tasas de revascularización estaban inversamente relacionadas con la mortalidad cuando se analizaban a nivel del sistema, independientemente de la unidad de estudio (hospital, país o región)”.

Los pacientes con síndrome coronario agudo que ingresan en hospitales, países o regiones con tasas más elevadas de revascularización coronaria durante la hospitalización tienen una probabilidad superior de sobrevivir dos años después del alta hospitalaria

Los investigadores de CNIC señalan que “**la importancia de estos resultados radica en la necesidad abordar las diferencias actuales entre las recomendaciones de las guías médica y la práctica médica habitual**”.

De hecho, una de las principales conclusiones es que son necesarias redes más ágiles para la derivación de pacientes con SCASEST desde centros donde no se dispone de sala de cateterismos a centros donde éstas se encuentran disponibles.

Bueno, H., Rossello, X., Pocock, S. J., Van de Werf, F., Chin, C. T., Danchin, N., . . . Huo, Y. (2019). In-Hospital Coronary Revascularization Rates and Post-Discharge Mortality Risk in Non-ST-Segment Elevation Acute Coronary Syndrome. Journal of the American College of Cardiology, 74(11), 1454-1461. doi:10.1016/j.jacc.2019.06.068

URL de origen:https://www.cnic.es/es/noticias/jacc-tasa-intervenciones-coronarias-sindrome-coronario-un-indicador-calidad-sistema-salud