Entrevista con los Expertos

La realidad del Infarto Agudo de Miocardio en Latinoamérica - Entrevista con los Dres. Carlos Arroyo y Alfredo Estrada Suarez (México)

Dr. Carlos Cabrera Arroyo
Country Champion SSL México

INTRODUCCIÓN

Tanto las guías europeas como las americanas de infarto con elevación del ST (IAMcST) recomiendan desde hace ya varios años, la creación de redes para el tratamiento de estos pacientes.

De hecho, hay exitosas iniciativas como Mission Life Line en USA y Stent-Save a Life en Europa que fueron creadas con este objetivo.

Lamentablemente, en Latinoamérica estamos muy lejos de esta realidad. Y es por eso que convocamos a referentes en el manejo de pacientes con IAMcST de varios países de Latinoamérica a que compartan con nosotros cuál es la realidad del tratamiento de estos pacientes en sus países.

ENTREVISTA CON LOS DRES. CARLOS ARROYO Y ALFREDO ESTRADA SUAREZ (MÉXICO)

México es un país de gran extensión territorial con una gran dispersión geográfica.

En el año 2013 la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) nos consideró como el país con más mortalidad dentro de los primeros días posteriores a un infarto, con un 27% de mortalidad comparada con la media del 8% del resto de los países.

Múltiples son los problemas a los que nos enfrentamos en lo que respecta al tratamiento de los pacientes con infarto agudo de miocardio con elevación del ST (IAMcST), ya sea desde la atención pre-hospitalaria hasta el traslado de pacientes a hospitales que no tienen los elementos tanto humanos como tecnológicos para la atención de los mismos.

Como primer paso y en una iniciativa de la Sociedad de Cardiología Intervencionista de México (SOCIME) se instaló la iniciativa “Alerta Infarto”, dedicada a la educación médica, paramédica y de la comunidad para dar conocimiento de lo que deben hacer cuando el paciente tiene dolor precordial. De tal manera, que hemos privilegiado la angioplastia primaria (ATCp) como el método de reperfusión de elección, y para los pacientes que consultan a centros sin capacidad de realizar ATCp y en quienes se estima que no se podrá trasladar para realizar la ATCp dentro de los 120 minutos del primer contacto médico, estimulamos la realización de una estrategia fármaco invasiva.

Fue entonces que a través de esta iniciativa se ha reducido notablemente la mortalidad al 12%.

Desafortunadamente, en la actualidad no contamos con un registro nacional de infarto. El único registro que tenemos es el RENASICA III, que involucra a hospitales de tercer nivel en su mayoría, donde se estima que el 15% de los pacientes son tratados con ATCp, el 37% reciben trombolíticos y el 48% de los pacientes no reciben tratamiento de reperfusión.

Como puede verse, falta mucho por hacer, por tal motivo, la SOCIME decidió buscar proyectos que han tenido éxito en el mundo para la atención de pacientes con IAMcST. Fue así entonces cuando nos incorporamos a la Iniciativa Europea Stent-Save a Life (SSL). Participar de esta iniciativa nos ha permitido aprender de los distintos países europeos acerca de las distintas estrategias dirigidas a reducir la morbimortalidad de estos pacientes.

En la actualidad, hemos incorporado a nuestras estrategias el Programa Latin (Latin American Telemedicin Infarct Network) que permite conectar centros de distinto nivel de complejidad a través de la telemedicina, permitiendo de esta forma realizar un diagnóstico temprano y alertar al centro con capacidad de realizar ATCp de la derivación de un paciente con IAMCEST.

Estamos trabajando intensamente para disminuir nuestras cifras de mortalidad y eficientizar el tratamiento de los pacientes con IAMCEST.

En México estamos muy orgullosos de pertenecer a la Iniciativa SSL, y celebramos la futura incorporación de nuevos países de Latinoamérica.