Avances en el manejo de infarto agudo de miocardio



Dr. Fernando Cura
Jefe del Servicio de Cardiología Intervencionista y Terapéuticas Endovasculares ICBA
Argentina, Buenos Aires

En el amplio espectro de severidad de la presentación de la enfermedad coronaria, el infarto agudo de miocardio representa la forma más extrema asociándose a un elevado riesgo de muerte, de arritmias y de insuficiencia cardiaca.

La angioplastia ha demostrado ser el mejor método de revascularización en este escenario con resultados superiores a los que obtienen los fibrinolíticos. De esta manera, en la última década el tratamiento del infarto ha virado de una estrategia farmacológica a una estrategia mecánica de revascularización, siempre que esté disponible y se realice dentro de los primeros 120 minutos del diagnóstico.

Sin embargo, este hecho representa un desafío para todos los actores que están involucrados en el manejo del infarto: sistemas de emergencias móviles, centros hospitalarios sin capacidad de realizar angioplastia y aquellos centros con capacidad de realizar angioplastia las 24 hs. durante los 7 días de la semana.

La angioplastia en el infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST (angioplastia primaria, farmacoinvasiva o de rescate) conlleva aspectos médicos y técnicos específicos como el manejo de un paciente con diferentes grados de compromiso hemodinámico, empleo de drogas anticoagulantes/antiplaquetarias potentes, utilización de accesos con menor posibilidad de hemorragia (acceso radial, preferentemente, en esta población), como también el manejo de lesiones altamente trombóticas con el uso de tromboaspiración y otros dispositivos para evitar la embolización distal.

Sin embargo, el mayor desafío está relacionado con el incremento del acceso de los pacientes cursando un infarto agudo de miocardio para lograr una rápida y adecuada reperfusión. Este desafío está enfocado en lograr una mayor detección y en la reducción del tiempo de evolución del infarto para disminuir el daño miocárdico a la menor expresión posible.

La coordinación de estos actores representa el mayor problema a resolver actualmente, por lo que debe ser tomado globalmente con el implemento de políticas sanitarias y el trabajo en equipo entre todos los grupos médicos que intervienen, incluyendo además a los financiadores, el gobierno y a las sociedades científicas.

El infarto agudo de miocardio representa un riesgo para nuestros pacientes y un desafío médico, administrativo y técnico del que nosotros como cardiólogos tenemos que involucrarnos profundamente.