

GIOVANNY DAMIAN GONZALEZ ESPINOZA

DOCTORA LIZBETH MEJIA

EPIDEMIOLOGIA

**SINTESIS DE META-ANÁLISIS COMPARANDO LA
REVASCULARIZACIÓN COMPLETA VERSUS LA
REVASCULARIZACIÓN DE SÓLO EL VASO
RESPONSABLE EN LOS INFARTOS CON ELEVACIÓN
DEL SEGMENTO ST**

16-10 2020



INTRODUCCION

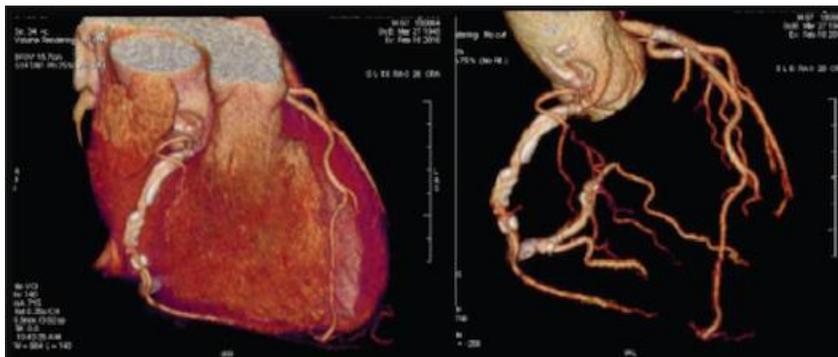
Esta síntesis es para conocer mas sobre este tema suma importante de epidemiologia el cual es metaanálisis, de suma importancia ya que es uno de los mas importantes en epidemiologia, y sobre este tema que es sobre los infartos.

DESARROLLO

En el tratamiento de los infartos con elevación del segmento ST (IAMCEST) la angioplastia primaria ha demostrado ser superior a la utilización de trombolíticos cuando la misma se aplica en las primeras horas de la evolución del cuadro. La revascularización del vaso responsable del infarto lo antes posible y con la mejor calidad es clave para los pacientes.



Existe una situación que ocurre en cerca del 30 % de los pacientes con IAMCEST que consiste en el hecho de presentar lesiones significativas en otras arterias distintas de la responsable del infarto (ARI).



Para este trabajo se incluyeron 9 trabajos publicados entre 2004 y 2015 que randomizaron 2176 pacientes en total. Los estudios tuvieron una cierta heterogeneidad en relación a la estrategia ya que por un lado se randomizó a revascularización solo de la ARI y por otro la revascularización completa que podía hacerse toda en el mismo evento (RCI) o dentro de la internación en estadíos (RCS) según el estudio.

Los resultados mostraron que la revascularización completa fue superior a la ARI en término de eventos isquémicos combinados (Riesgo relativos: 0,554), de nueva revascularización (RR: 0,355) y mortalidad cardiovascular (RR: 0,416); mientras que no hubo diferencias en términos de mortalidad de cualquier causa.

El análisis comparativo de las estrategias de RCI versus RCS, mostró similares resultados en términos de mortalidad cardiovascular, mortalidad de cualquier causa y revascularización; con un beneficio en términos de infarto para la RCI (RR = 0,44) y una tendencia a menores eventos combinados en esta estrategia. El análisis del punto de seguridad se halló que la estrategia de RCI usó más contraste que la de RCS o la de ARI.

CONCLUSION

La conclusión de los autores es que el estudio muestra el beneficio de la revascularización completa sobre la lesión culpable aisladamente, es una estrategia segura, disminuirá los posibles eventos de un accidente de las placas no tratadas.

FUENTE

<http://www.siacardio.com/editoriales/sindrome-coronario-agudos/meta-analisis-comparando-la-revascularizacion-completa-versus-la-revascularizacion-de-solo-el-vaso-responsable-en-los-infartos-con-elevacion-del-segmento-st/>

[https://www.ajconline.org/article/S0002-9149\(16\)31369-8/fulltext](https://www.ajconline.org/article/S0002-9149(16)31369-8/fulltext)