

España quiere posicionarse en la media europea en la aplicación de la angioplastia primaria en infarto agudo de miocardio

El intervalo de tiempo que transcurre desde que el paciente con infarto agudo de miocardio entra en un hospital hasta que se le abre la arteria que está ocluida mediante una Angioplastia Primaria resulta fundamental para la supervivencia del paciente

Madrid, 2 abril 2009 (mpg/AZprensa.com)

Aumentar el uso de la Angioplastia Primaria en Europa es el principal objetivo que persigue la campaña "Stent 4 life", que ha puesto en marcha el Grupo de Trabajo de Cuidados Intensivos Cardiológicos de la Sociedad Europea de Cardiología (ESC) y la Asociación Europea de Intervenciones Coronarias Percutáneas (EAPCI), y en la que la Sección de Hemodinámica y Cardiología Intervencionista de la Sociedad Española de Cardiología (SEC) ha sido llamada a participar.

El intervalo de tiempo que transcurre desde que el paciente con infarto agudo de miocardio (IAM) entra en un hospital hasta que se abre la arteria mediante una Angioplastia Primaria —técnica que trata la estrechez de la arteria y extrae el trombo en los pacientes que han sufrido un ataque cardíaco— resulta fundamental para la supervivencia (este intervalo de tiempo se denomina "tiempo puerta-balón" y debería ser de un máximo de 120 minutos).

Actualmente, existen dos maneras de conseguir la reperfusión tras un infarto agudo de miocardio: mediante trombolisis, de manera farmacológica, y mediante la Angioplastia Primaria. En este sentido, "se ha demostrado que se salvan más vidas cuando se realiza una Angioplastia Primaria que cuando se lleva a cabo una trombolisis, siempre y cuando se haga dentro de unos estándares de calidad", apunta la Dra. Fina Mauri, presidenta de la Sección de Hemodinámica y Cardiología Intervencionista de la SEC.

En el contexto europeo, España se sitúa en la media de los países que emplean la Angioplastia Primaria como primera opción para estabilizar un IAM, en concreto, señala la Dra. Mauri, "se realizan como media 165 angioplastias primarias por cada millón de habitantes", según el Registro 2007 de la Sección de Hemodinámica y Cardiología Intervencionista de la SEC.

En este sentido, existen importantes diferencias en cuanto a la aplicación de la Angioplastia Primaria en Europa. También dentro de un mismo territorio existen diferencias como pasa en las distintas comunidades autónomas de nuestra geografía. Según datos del Registro 2007, Navarra, Galicia y Murcia se sitúan a la cabeza con más de 300 angioplastias por millón de habitantes, sin embargo, Valencia o Asturias no superan las 100 intervenciones.

"Este trato irregular de los pacientes entre los distintos territorios de la Unión Europea es lo que se intenta solventar con campañas como "Stent 4 life" puesta en marcha por la Sociedad Europea de Cardiología y en la que nosotros participamos", apunta la Dra. Mauri.

Probablemente el principal problema para extender tal como sería deseable el uso de la Angioplastia Primaria, como tratamiento del IAM es que los hospitales deben tener un equipo de cardiología intervencionista disponible las 24 horas del día. Además debería existir una "implicación de las autoridades sanitarias en establecer redes de tratamiento para el infarto agudo de miocardio con el fin de trasladar rápidamente a los pacientes con IAM o bien desde su domicilio o bien desde los hospitales sin hemodinámica a los centros que tienen un equipo de cardiología intervencionista durante las 24 horas", concluye la Dra. Mauri.

http://www.azprensa.com/noticias_ext.php?idreg=41069