

Implementación de servicios de angioplastia primaria en Argentina: un gran desafío

The implementation of primary Percutaneous Coronary Intervention services in Argentina: a real challenge

PETR WIDIMSKY

La Sociedad Europea de Cardiología (ESC) comenzó la iniciativa “Stent for Life” [(SFL, Stent para la Vida)] en 2008, con el fin de estimular la implementación de las guías ESC para el tratamiento del infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST (IAMCEST), específicamente la utilización de angioplastia coronaria transluminal percutánea primaria (ATCp) como el método más efectivo. Tuve el privilegio (junto con William Wijns) de estar involucrado en esta iniciativa desde el comienzo, ya que la República Checa fue el primer país en el cual la ATCp se convirtió en el primer tratamiento recomendado por las guías oficiales desde el año 2002 (a la cual le siguieron las guías de la ESC en 2003 y las de la ACC/AHA en 2004). Entre 2008 y 2011 la implementación de ATCp aumentó significativamente en Europa. (1, 2) Numerosas sociedades de cardiología de otros continentes se interesaron por la iniciativa SFL. Gradualmente, ésta alcanzó a países fuera de Europa y luego su nombre cambió por Stent - Save a Life! (SSL)

En este número de la Revista, A. Candiello y colaboradores presentan resultados de SSL Argentina. (3) Un total de 3041 pacientes con IAMCEST fueron tratados con ATCp en 38 centros en un período de dos años, lo que representa un promedio de 40 ATCp por centro por año en Buenos Aires y alrededores. Este volumen de casos parece bajo desde una perspectiva europea, pero se debe felicitar a los cardiólogos argentinos por desarrollar este programa en su país, que es, no sólo geográficamente, muy diferente de la mayoría de los países europeos. La evolución de los pacientes (7% de mortalidad intrahospitalaria) es similar a la de los países europeos, donde realmente todos los IAMCEST (incluyendo los pacientes muy ancianos y/o resucitados y/o en shock) son incorporados en registros. Podemos suponer que no existen diferencias entre Europa y Argentina en la calidad de atención en estos centros con servicio de hemodinamia. No obstante, como bien declaran los autores, el mayor problema en la Argentina es la falta de una “cultura de reperfusión”. Esto se ve reflejado en el hecho que sólo 20% de los pacientes llegan a los centros con servicio de hemodinamia a través de los servicios médicos de emergencia (SEM) –un porcentaje que es mucho mayor en Europa. A pesar de esta limitación, primer contacto medico-balón de 117

minutos es sorprendentemente bajo. Esto es difícil de comprender; una explicación posible sería que muchos de estos pacientes desarrollaron IAMCEST mientras estaban internados debido a otras condiciones (por ej. angina inestable), o que la mayoría vivía cerca del hospital y se presentaron por sus propios medios (una cantidad de casos por centro relativamente escasa podría apoyar esta explicación).

Lograr la implementación de ATCp para IAMCEST a nivel nacional en un país de dimensiones tan vastas (la Argentina tiene de Norte a Sur 5000 kilómetros!), con ciudades extremadamente populosas (por ej. Buenos Aires tiene 15 millones de habitantes, es decir un tercio de la toda la población del país!), en comparación con una baja densidad de población en la mayor parte de las regiones del sur y montañosas, será un gran desafío. Para comprender mejor: Argentina es aproximadamente 8 veces más grande que Alemania con la mitad de la población alemana. Ansío conocer más resultados de SSL Argentina, que proporcione una visión global del tratamiento del IAMCEST en todo el país (por ej. incluyendo pacientes tratados con trombólisis o conservadoramente, sin reperfusión). Hasta no contar con dichos datos, sólo podemos concluir que el nivel de atención en los centros que participan del SSL es alto.

Declaración de conflicto de intereses

Los autores declaran que no poseen conflicto de intereses.

(Véanse formularios de conflicto de intereses de los autores en la web / Material suplementario).

BIBLIOGRAFÍA

1. Widimsky P, Wijns W, Fajadet J, de Belder M, Knot J, Aaberge L, et al; European Association for Percutaneous Cardiovascular Interventions. Reperfusion therapy for ST elevation acute myocardial infarction in Europe: description of the current situation in 30 countries. *Eur Heart J* 2010;31:943-57.
2. Kristensen SD, Laut KG, Fajadet J, Kaifoszova Z, Kala P, Di Mario C, et al; European Association for Percutaneous Cardiovascular Interventions. Reperfusion therapy for ST elevation acute myocardial infarction 2010/2011: current status in 37 ESC countries. *Eur Heart J* 2014;35:1957-70.
3. Candiello A, Cigalini IM, Zangronis P, García Escudero A, Ripa L, Lasave L, et al. Iniciativa Stent-Save a Life! Argentina. *Rev Argent Cardiol* 2019;87:210-6.