

INVESTIGACION ORIGINAL

Tiempo de llegada de pacientes con infarto agudo de miocardio con elevación del ST en un hospital de referencia

Julio Reinaldo Martínez Ayala, Karen Leticia Marín Benítez, y Leticia Isamar Acosta Cañete

DOI: 10.5281/zenodo.17495036

Presentado en: IX Congreso Paraguayo de Medicina Familiar, 7–9 de agosto de 2025, Asunción

INTRODUCCIÓN

El infarto agudo de miocardio tiene un impacto significativo en el número de hospitalizaciones y la mortalidad. La duración total de la isquemia está relacionada con la mortalidad, el tamaño final del infarto y la insuficiencia cardíaca.

OBJETIVOS

Determinar los tiempos de llegada y factores asociados de pacientes con infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST en el Centro Médico Nacional–Hospital Nacional, durante el periodo 2021–2023.

MATERIALES Y MÉTODOS

El diseño del estudio fue observacional, descriptivo de corte transversal sobre los tiempos de llegada y factores asociados del infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST en pacientes mayores de edad atendidos en el Centro Médico Nacional–Hospital Nacional, durante el periodo 2021–2023.

RESULTADOS

Se analizaron 102 expedientes de pacientes con diagnóstico de infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST, con una media de 64 ± 12 años. El 68 % (n = 69) correspondió al sexo masculino, con una edad promedio de 62 años, y en relación a las mujeres el promedio fue de 64 años. El 7 % (n= 7) consultaron dentro de las 2 primeras horas tras el inicio de los síntomas y el 66 % (n= 67) consultaron durante el periodo de ventana para fibrinólisis. El 61 % acudió de zonas urbanas. La mortalidad intrahospitalaria fue del 16 %; el 68 % correspondió a varones.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

El infarto agudo de miocardio con elevación del ST fue mayor en el sexo masculino y la mayoría acudió de zonas urbanas. El 66 % acudió en periodo de ventana para fibrinólisis. La mortalidad fue mayor en el sexo masculino.

PALABRAS CLAVE

Infarto de Miocardio con Elevación del ST; IAMCEST; Tiempo de Isquemia; Fibrinólisis; Tiempo puerta-aguja.