

Editorial

Los editoriales representan la opinión de el/los autor/es, no necesariamente las del Comité Editorial de la Revista FAC.

La fracción de eyección en pacientes con síndrome coronario agudo con elevación del ST: más que un simple número

Ejection fraction in patients with ST elevation myocardial infarction: more than a simple number

Clara Inés Saldarriaga Giraldo

Universidad Pontificia Bolivariana – Clínica CardioVID Medellín – Colombia.

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Recibido el 7 de Abril de 2023

Aceptado después de revisión

el 29 de Mayo de 2023

www.revistafac.org.ar

Palabras clave:

Fracción de eyección,
infarto agudo de miocardio,
SCACST, pronóstico

Keywords:

Left ventricular ejection fraction,
acute myocardial infarction,
SCACEST, prognosis

La autora declara no tener
conflicto de intereses

La fracción de eyección es uno de los parámetros ecocardiográficos más utilizados en la práctica diaria para tomar decisiones sobre estrategias de tratamiento en los pacientes con insuficiencia cardíaca, adicionalmente, su variación en el tiempo, habla sobre el pronóstico y permite identificar aquellos pacientes que gracias al tratamiento mejoran su función ventricular^{1,2}. Sin embargo, con frecuencia se olvida que esta poderosa herramienta tiene muchas otras aplicaciones en la estratificación del riesgo. En este sentido, el estudio “Valor de la fracción de eyección en la evolución intrahospitalaria de pacientes con infarto agudo de miocardio”, publicado en este número de la revista, hace un gran aporte al conocimiento actual sobre el tema. Los autores presentan los datos de 2672 pacientes del Registro Nacional de Infarto Agudo de Miocardio con Elevación del ST (ARGEN-IAM-ST), donde se encontró que los pacientes con fracción de eyección menor al 30%, en comparación a aquellos que tenía fracción de eyección entre 30 y 49% o mayor al 50%, presentaron significativamente más eventos de muerte hospitalaria, re-infarto, insuficiencia cardíaca, paro cardíaco y fibrilación auricular. Adicionalmente, la fracción de eyección menor al 30% se identificó como predictor de mortalidad, al igual que la edad, la frecuencia cardíaca y la clasificación de Killip³. Estos hallazgos coinciden con lo que se ha reportado previamente en la literatura en registros como ACTION –GWTG, donde se encontró en una población Norte Americana que el riesgo de muerte a 1 año era 29% en pacientes con fracción de eyección menor al 35%, este estudio además con-

cluye que el riesgo de muerte se incrementa 26% por cada disminución del 5% en la fracción de eyección⁴. A su vez el estudio FAST – AMI, realizado en Francia reportó un riesgo 3 veces mayor de morir 1 año después de presentar un síndrome coronario agudo cuando la fracción de eyección es menor al 40%⁵.

Uno de los hallazgos más llamativos del presente estudio es que 1 de cada 4 pacientes incluidos en este registro no tenía cuantificada la fracción de eyección, a pesar de que las guías internacionales recomiendan la realización de la ecocardiografía como uno de los exámenes que hacen parte de la atención de los pacientes con síndrome coronario^{6,7}.

Los datos de este estudio, en el contexto Latinoamericano, donde existen pocos registros poblacionales de pacientes con síndrome coronario agudo, permiten concluir que es necesario contar con la estratificación de riesgo en pacientes post infarto, donde se debe incluir la fracción de eyección para identificar quienes tienen mayor riesgo de muerte y nuevos eventos, y para la adecuada selección de la terapia médica de la insuficiencia cardíaca y la prevención primaria de la muerte súbita, porque sin duda alguna, en esta población de pacientes con síndrome coronario agudo con elevación del ST, la fracción de eyección es mucho más que un simple número.

BIBLIOGRAFIA

1. McDonagh TA, Metra M, Adamo M, et al. 2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. *Eur Heart J* 2021; 42: 3599 - 3726.

2. Heidenreich PA, Bozkurt B, Aguilar D, et al. 2022 AHA/ACC/HFSA Guideline for the Management of Heart Failure: Executive Summary: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Joint Committee on Clinical Practice Guidelines. *Circulation* **2022**; 145: e876 - e894.
3. Macín SM, Bono J, Zapata G, et al y Registro ARGENIAM. Valor de la fracción de eyección en la evolución intrahospitalaria de pacientes con infarto agudo de miocardio. *Registro Argentino de Infarto Agudo de Miocardio SAC-FAC Rev Fed Arg Cardiol* **2023**; 52: 91-96
4. Sutton NR, Li S, Thomas L, Wang TY, The association of left ventricular ejection fraction with clinical outcomes after myocardial infarction: Findings from the Acute Coronary Treatment and Intervention Outcomes Network (ACTION) Registry-Get with the Guidelines (GWTG) Medicare-linked database. *Am Heart J* **2016**; 178: 65 - 73.
5. Aissaoui N, Riant E, Lefèvre G, et al. Long-term clinical outcomes in patients with cardiogenic shock according to left ventricular function: The French registry of Acute ST-elevation and non-ST-elevation Myocardial Infarction (FAST-MI) programme. *Arch Cardiovasc Dis* **2018**; 111: 678 - 685.
6. Ibanez B, James S, Agewall S, ESC Scientific Document Group. 2017 ESC Guidelines for the management of acute myocardial infarction in patients presenting with ST-segment elevation: The Task Force for the management of acute myocardial infarction in patients presenting with ST-segment elevation of the European Society of Cardiology (ESC). *Eur Heart J* **2018**; 39: 119 - 177.
7. Jneid H, Addison D, Bhatt DL, et al. 2017 AHA/ACC Clinical Performance and Quality Measures for Adults With ST-Elevation and Non-ST-Elevation Myocardial Infarction: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Performance Measures. *Circulation: Cardiovascular Quality and Outcomes* **2017**; 10: e000032.