

El uso de sustancias psicoactivas modificaría las características, el perfil angiográfico y la mortalidad del Infarto Agudo de Miocardio con elevación del segmento ST.

Psychoactive substances' use may modify the characteristics, angiographic profile and mortality of acute myocardial infarction with ST-segment elevation

Micucci María L¹; Gándara, Betiana¹; Crescimbeni, Jorgelina¹; Calenta, Cristian²; Najenson, Martín²; Manavella, Bibiana²; Mas, Lucas²; Aramberry; Luciano²; Chiesa, Ana²; Zangroniz, Pedro²; Pacchioni, Alejandra¹⁻³

¹Laboratorio Asistencial del Área Toxicología, Facultad de Cs. Bioquímicas y Farmacéuticas, U.N.R. ²Servicio de Hemodinamia y Cardiología Intervencionista del Hospital Provincial del Centenario Rosario. ³CONICET

latoar@fbioyf.unr.edu.ar

INTRODUCCIÓN: el consumo de sustancias psicoactivas (SPA) representan un importante problema de salud pública. El informe Mundial sobre Drogas 2022 de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, determinó que el cannabis es la droga que más se consume en el mundo. Se ha demostrado que la utilización de SPA, tales como cocaína, marihuana, etc. pueden provocar un infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST. Se busco determinar en pacientes (p) con IAMCEST que reciben Intervención Coronaria Percutánea primaria (ICPp) la prevalencia del consumo de SPA. Analizar si la detección de SPA en orina se relaciona con cambios en el perfil clínico y angiográfico de estos p. Evaluar el impacto de las SPA en términos de mortalidad hospitalaria global y cardiovascular comparada con los p no consumidores.

METODOLOGÍA: Se realizó una evaluación retrospectiva de p con IAMCEST que recibieron ICPp desde 01/04/2021 a 31/12/2022. En la primer orina post ICPp, se realizó la detección de cocaína (COC), cannabinoides (THC), anfetamina(AMP), fenciclidinas (PCP), 3,4-metilendioxi-N-metanfetamina (MDMA), barbitúricos (BAR), benzodiazepinas (BZO), opiodes (OPI), morfina (MOR) y antidepresivos tricíclicos (TCA). Para ello se utilizaron paneles multidroga (Rapid Response- BTNX). Se conformaron dos grupos de p según test: +SPA y -SPA; entre los que se compararon variables clínicas y angiográficas, tiempos de actuación y mortalidad hospitalaria.

RESULTADOS: Durante el período analizado **228 p** con IAMCEST recibieron ICPp.

40 P (17,5%) EVIDENCIARON TEST + A SPA

EL 50% DE LOS P CON TEST +SPA, NEGARON EL CONSUMO.

	SPA +	SPA-
Edad promedio	53,20%	56.5%
IAMCEST de localización anterior	50,00%	47,30%
Grado 4-5 de Trombo Angiografico	40,00%	18,00%
Enfermedad de Múltiples Vasos	45,00%	43,60%
Trombosis Multivaso	5,00%	0,50%
Tabaquismo	77,50%	58,50%

SUSTANCIA	POSITIVOS (%)
COC	37,50%
BZD	32,50%
THC	7,50%
COC + THC	12,50%
THC + BZD	5,00%
COC + BZD	2,50%

CONCLUSIÓN: se encontró una alta prevalencia de SPA en p estudiados, donde la COC, sola o combinada es la mayormente identificada. Los p con test +SPA, con preponderancia de sexo masculino y con alta asociación al tabaquismo, presentaron peor perfil angiográfico, con mayor componente trombótico. Si bien los p con test +SPA evidenciaron mayor mortalidad cardiovascular, tal diferencia no fue significativa.