

Estado de la reperfusion en LATAM Realidad de la Asistencia del IAMcST en LATAM-Peru

Dr Ricardo Coloma Araniya

rcolomaa@hotmail.com

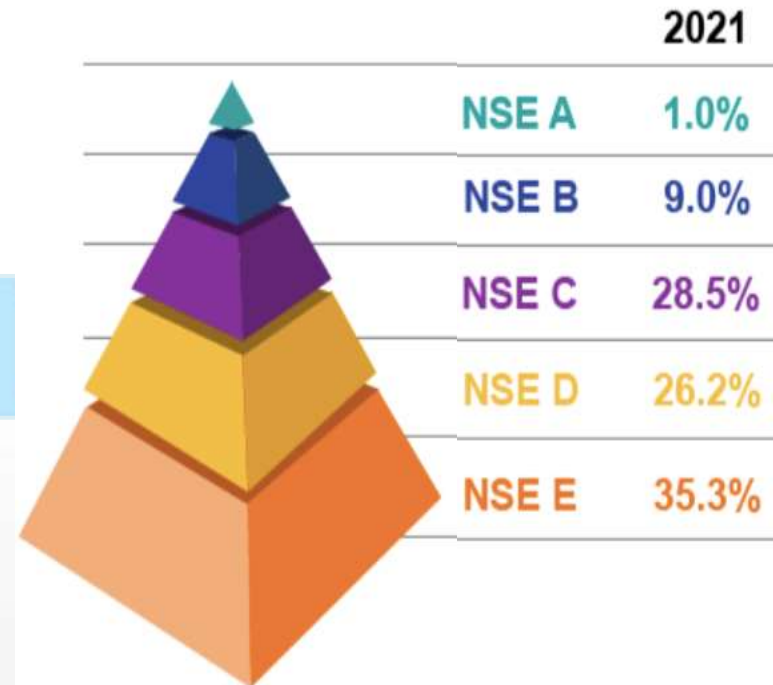
+51 997563477



REALIDAD EN PERU

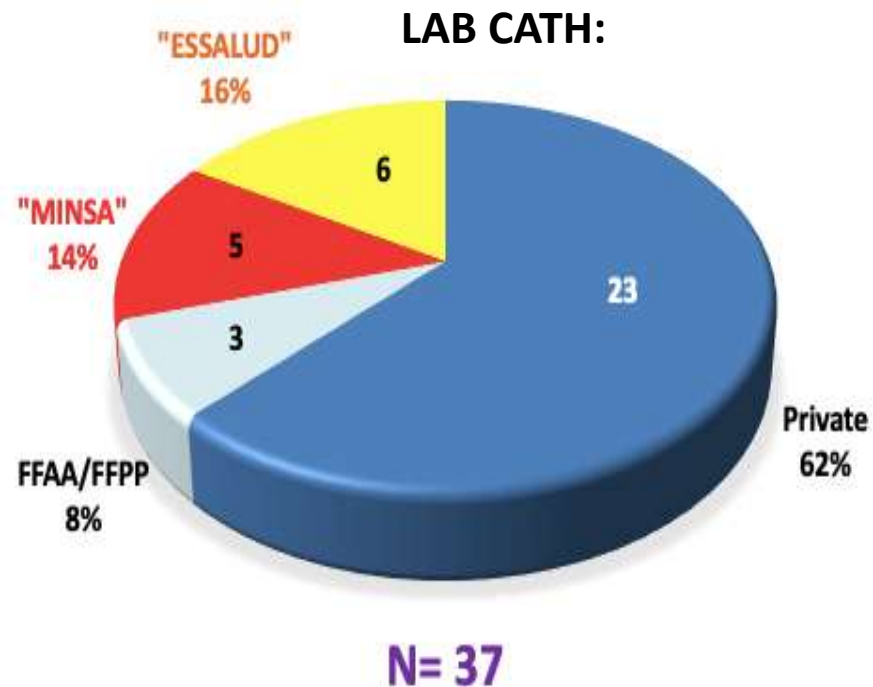


33 M





REALIDAD EN PERU

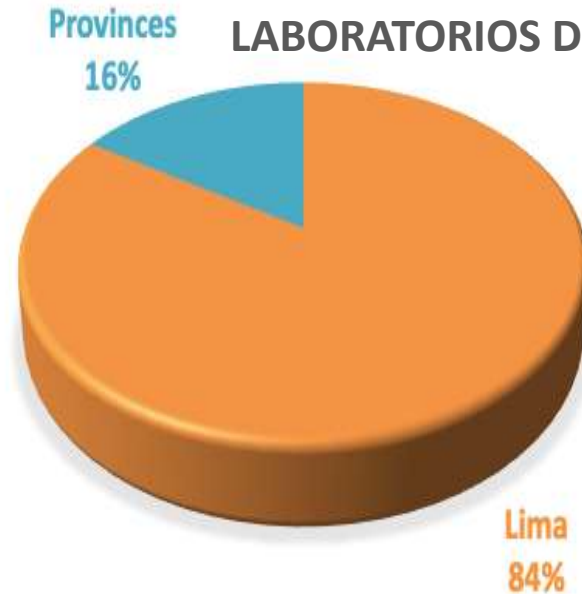


REALIDAD EN PERU

DISTRIBUCION DE LA
POBLACION



DISTRIBUCION DE
LABORATORIOS DE CATH



Acceso a atc primaria en sistema de salud publica en peru

20 M en “MINSA”

**24 h/7 d
0 Cath Lab**

10 M en “ESSALUD”

**24 h./7 d
2 Cath Lab**

- **≈ 30 Millones**
- **≈ 30 000 STEMI casos por
ano**
- **≈ 50 Cardiólogos
Intervencionistas**
 - **24/7 solo 2 Cath Lab**

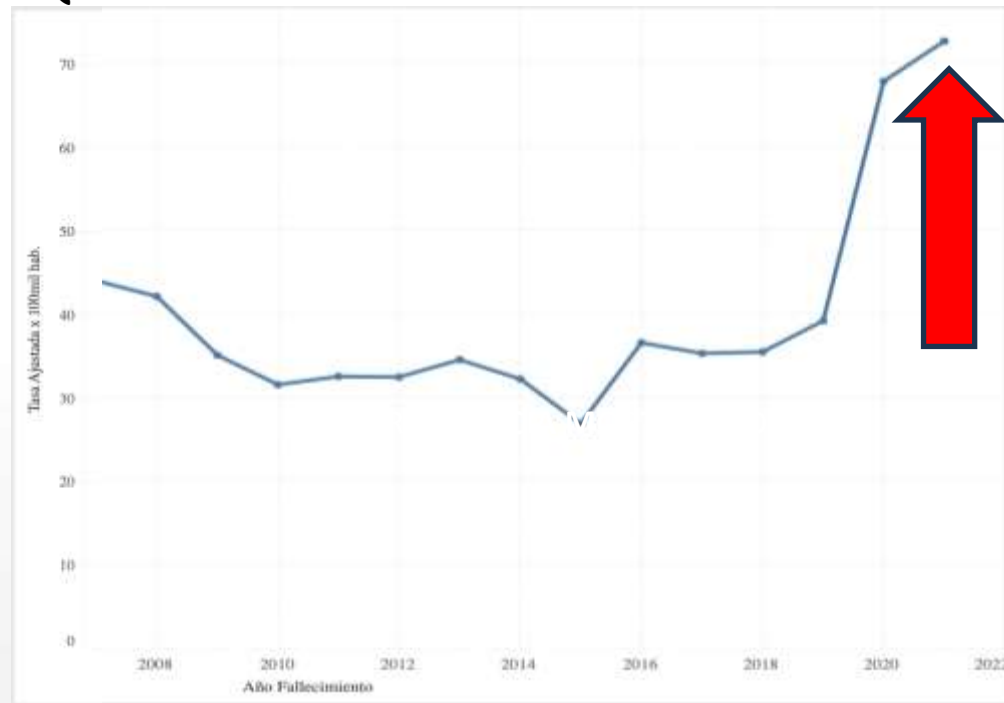


GEOGRAFÍA DEL PERÚ



IMPACTO DE LA ENFERMEDAD ISQUEMICA CARDIACA EN EL PERU

Grupo110	Nº defunciones estimadas	Tasa Ajustada x 100 mil hab.
Covid-19	104,348	2,185.1
Enfermedades isquémicas del corazón	22,798	553.7
Infecciones respiratorias agudas bajas	13,051	312.1
Diabetes mellitus	9,861	222.8
Enfermedades cerebrovasculares	9,437	222.7

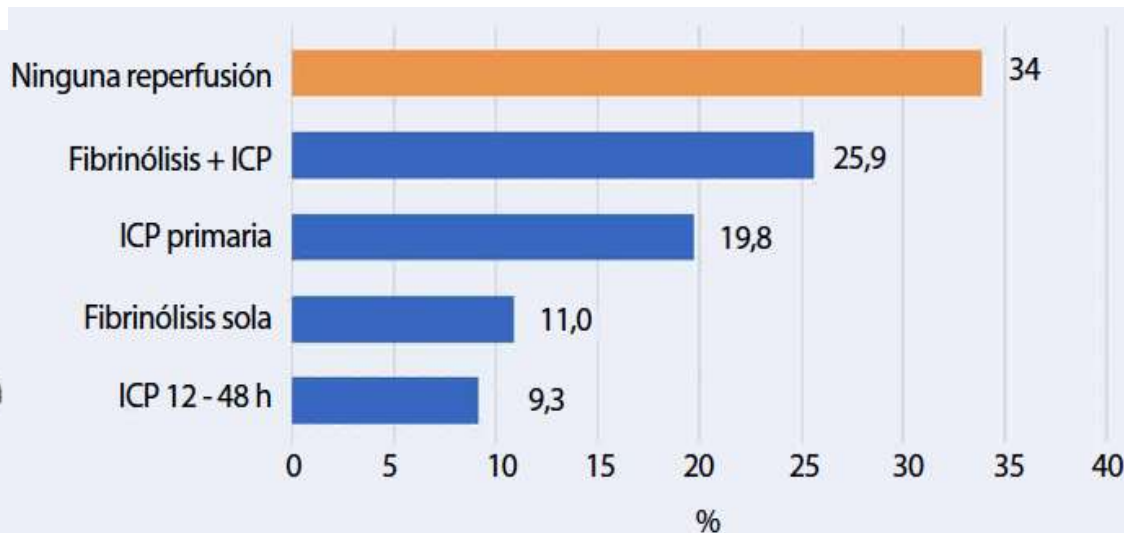
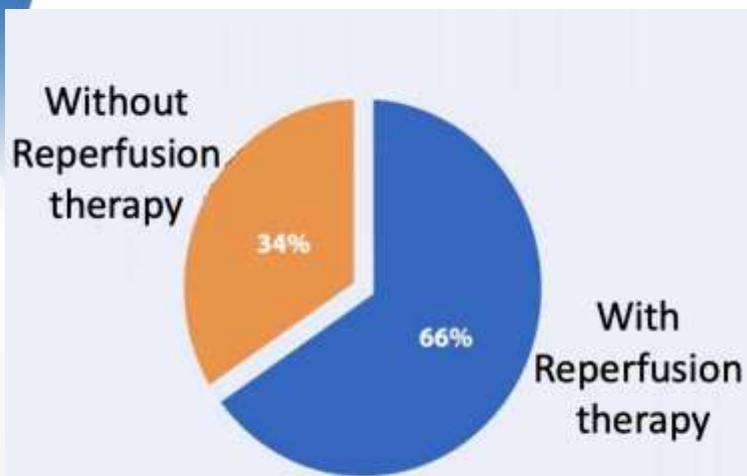


CAUSA DE MORTALIDAD

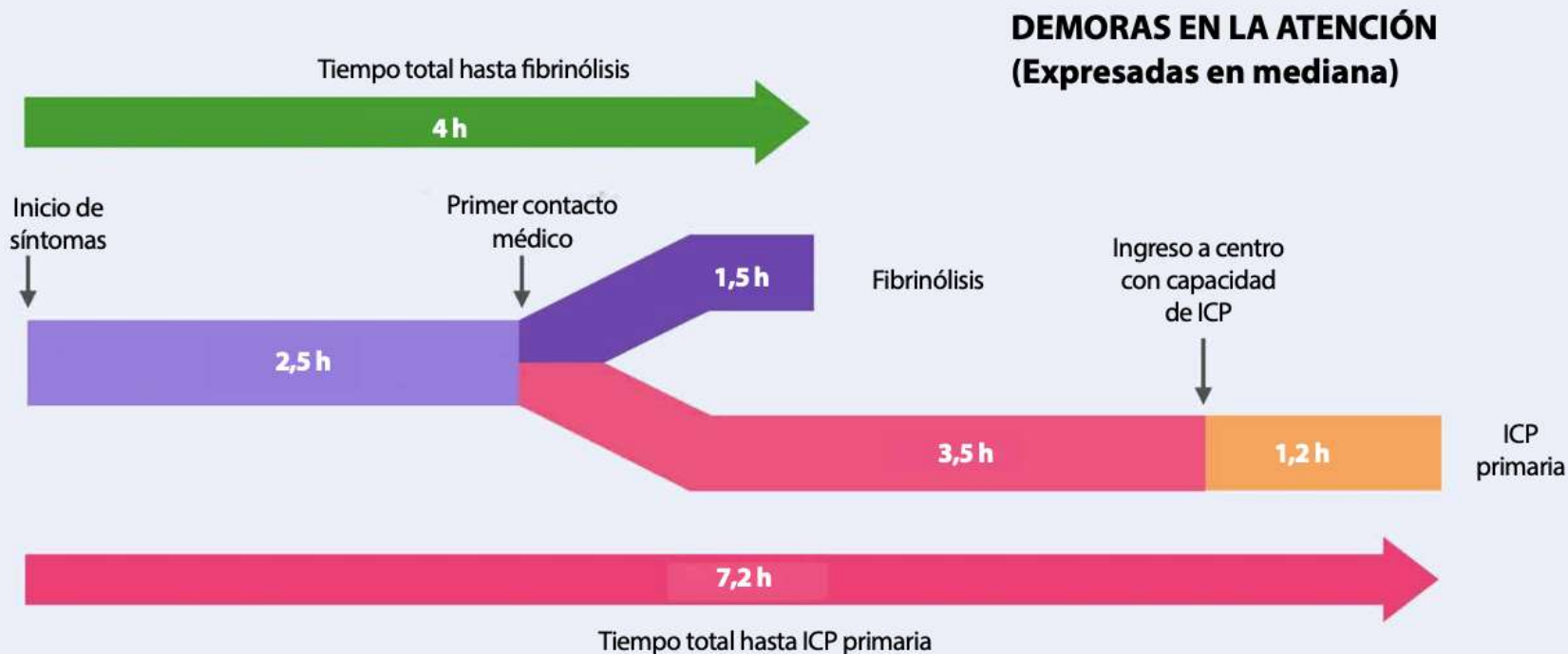
https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/tasas_mortalidad.asp (2022)



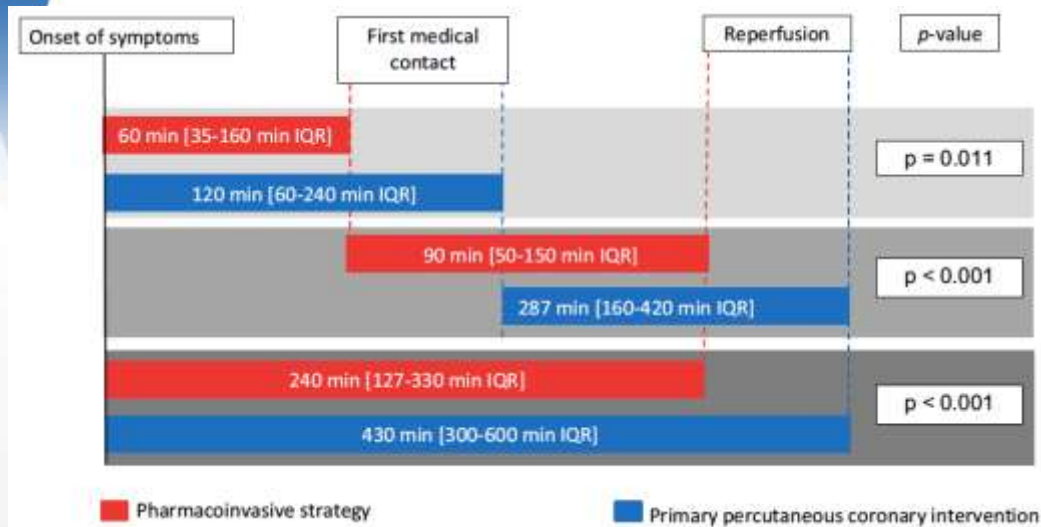
REGISTRO PerUANO DE STEMI 2020 (PERSTEMI-II)



Retrasos en el manejo del IAM STE en Perú



Farmacoinvasiva vs ICP primaria en Perú



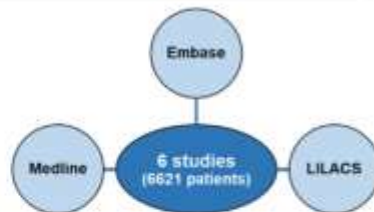
In-hospital outcomes	PIs group n (%)	PPCI group n (%)	P
All cause mortality	5 (5.2)	5 (6.6)	0.703
Cardiovascular mortality	4 (4.2)	4 (5.3)	0.735
Postinfarction heart failure	19 (19.8)	23 (30.3)	0.112
Cardiogenic shock	9 (8.3)	10 (13.2)	0.326
Postinfarction angina	5 (5.2)	3 (3.9)	1.000
Mechanical complication of infarction*	1 (1.04)	3 (3.9)	0.322
Cerebrovascular event	1 (1.04)	0	-
Major bleeding	0	2 (2.6)	0.194

PIs pharmacoinvasive strategy, PPCI primary percutaneous coronary intervention

*Interventricular septal or free wall rupture

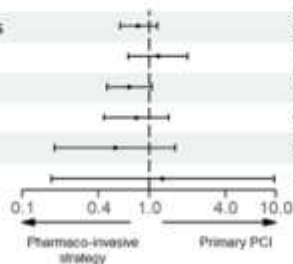
Pharmaco-invasive Strategy vs. Primary Percutaneous Coronary Intervention for ST-Elevation Myocardial Infarction in Latin America: a Meta-analysis

Population	Adult patients with STEMI from Latin America
Intervention	Pharmaco-invasive strategy
Control	Primary PCI



Outcomes

		Risk ratio (95% CI)
Major adverse cardiovascular events		0.82 (0.59 – 1.16)
Major bleeding		1.18 (0.69 – 2.02)
All-cause mortality		0.70 (0.47 – 1.05)
Cardiovascular mortality		0.80 (0.44 – 1.44)
Recurrent myocardial infarction		0.54 (0.18 – 1.61)
Stroke		1.27 (0.17 – 9.73)



Conclusion

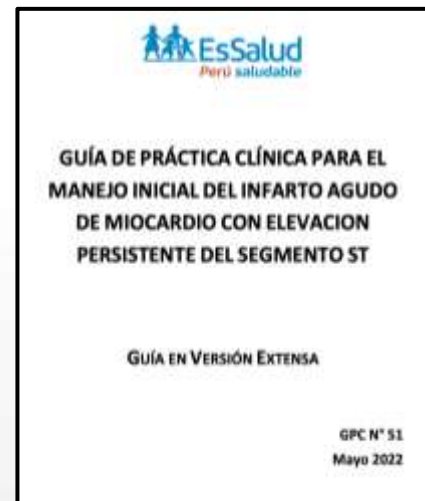
In patients with STEMI, the pharmaco-invasive strategy had similar rates of cardiovascular events and major bleeding compared to primary PCI

Farmacoinvasiva vs ICP primaria en LATAM





QUE HEMOS HECHO?



PL 521

Sube 164

Vence 20/01/2025

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA;
Ha dado la Ley siguiente:

Despacho Presidencial
Presidencia de la República
FOLIO DE PRESENTACIÓN: 20/1/2024 - 15:12:29
FECHA DE RECEPCIÓN: 20/1/2024 - 15:12:29
Registro: 24-0024210 Clave: 5453
Nota: La ley 521/25 se conforma a lo siguiente:
Consultas: www.gub.uy/presidencia
Teléfono: (01) 650 5400 5960-5961

**LEY DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE
ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES**

Artículo 1. Objeto de la Ley

La presente ley tiene por objeto establecer disposiciones que coadyuven a la promoción de la salud y a la prevención del riesgo de padecimiento de enfermedades cardiovasculares con especial énfasis en el **infarto agudo de miocardio**, así como prever la **cobertura universal, gratuita y permanente de las prestaciones de salud** relacionadas a dichas enfermedades cardiovasculares.

Artículo 2. Ámbito de aplicación

La presente ley es aplicable al sector Salud, así como a los demás subsectores incluidas a las entidades públicas, privadas y mixtas cuyas actividades, servicios





Tenemos mucho que hacer y mejorar





GRACIAS





**Jornadas
SOLACI**
Montevideo, URUGUAY



**CardioSUC
2025**
47º Congreso Uruguayo
de Cardiología
El paciente en el corazón de cada decisión