



6032-6. ALTERACIONES PSICOCONDUCTUALES EN PACIENTES CON INFARTO DE MIOCARDIO CON Y SIN LESIONES CORONARIAS OBSTRUCTIVAS

Barbara Izquierdo Coronel¹, Javier López Pais², Renée Olsen Rodríguez¹, Daniel Nieto Ibáñez¹, Cristina Perela Álvarez¹, Rocío Abad Romero¹, María Álvarez Bello¹, María Martín Muñoz¹, María Jesús Espinosa Pascual¹, Rebeca Mata Caballero¹, Alfonso Fraile Sanz¹, Javier Francisco Ceballo Silva³, Paula Awamleh García¹ y Joaquín J. Alonso Martín¹

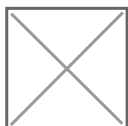
¹Hospital Universitario de Getafe, Madrid, ²Complejo Hospitalario, Ourense y ³Centro de Salud Santa Mónica, Rivas-Vaciamadrid, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La relación entre alteraciones psicoconductuales y cardiopatía isquémica es controvertida. Los objetivos del estudio son comparar la prevalencia de ansiedad, insomnio y personalidad tipo D entre pacientes con infarto agudo de miocardio (IAM) con estenosis coronarias significativas (MICAD) y sin lesiones coronarias obstructivas significativas (MINOCA), así como su impacto pronóstico.

Métodos: Estudio prospectivo de cohortes constituida por pacientes consecutivos ingresados durante 4 años (2017-2021) por IAM a los que se realizó una coronariografía. Se usaron tres cuestionarios psicológicos validados durante el ingreso: cuestionario de ansiedad estado-rasgo (STAI) para la ansiedad, cuestionario DS-14 para la personalidad tipo D e índice de gravedad del insomnio para la valoración del insomnio. En el análisis pronóstico se registró la incidencia combinada de mortalidad, infarto de miocardio, ictus y reingreso cardiovascular (MACE). Se ajustaron las variables resultado con Propensity Score.

Resultados: De los 463 pacientes incluidos, 49 tenían MINOCA (10,6%) y 414 MICAD (89,4%). No se encontraron diferencias, incluso separando por sexos, en la prevalencia de las alteraciones psico-conductuales analizadas entre pacientes MINOCA y MICAD: Ansiedad rasgo mediana (M) = 18 (10,5-37,0) vs MICAD M = 18 (12,0-26,2), $p = 0,56$; Ansiedad estado M = 21 (10,0-29,5) vs MICAD M = 19 (12,0-26,0), $p = 0,53$; Insomnio M = 7 (3,0-10,5) vs MICAD M = 7 (3,0-12,0), $p = 0,86$; Personalidad tipo D (tras ajuste con propensity score) 39,3% de los pacientes vs 25%, $p = 0,17$. En el seguimiento a tres años no se encontraron diferencias en cuanto a términos de supervivencia entre MINOCA y MICAD ($p = 0,3$) y tampoco en la aparición de MACE ($p = 0,14$).



Pronóstico a tres años.

Conclusiones: En este estudio, la prevalencia de ansiedad, insomnio y personalidad tipo D fue similar entre pacientes MINOCA y MICAD. La puntuación de los cuestionarios psicológicos no marcó diferencias pronósticas (MACE) a tres años.