



6032-5. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES DE RIESGO EN PACIENTES JÓVENES CON INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO

Cristina Mateo Gómez, Ricardo Concepción Suárez, Fernando Lozano Ruiz-Póveda, Jesús Piqueras Flores, Ariana González García, Alfonso Freites Esteves, Jorge Martínez del Río, Alfonso Morón Alguacil, Martín Negreira Caamaño, Manuel Muñoz García, Daniel Águila Gordo, Maeve Soto Pérez, Andrez Felipe Cubides Novoa, Emilio Blanco López y Ignacio Sánchez Pérez

Hospital General Universitario de Ciudad Real.

Resumen

Introducción y objetivos: La presencia de infarto agudo de miocardio (IAM) es infrecuente en población menor de 40 años. Valorar la presencia de factores de riesgo cardiovasculares (FRCV) puede ser determinante.

Métodos: Estudio de cohortes retrospectivo que incluye a 70 pacientes menores de 40 años que han presentado un IAM entre septiembre de 2014 a enero de 2022 con una mediana de seguimiento 52 ± 27 meses. Analizamos la presencia de factores de riesgo cardiovascular y su influencia en el seguimiento.

Resultados: 70 pacientes con una proporción de varones del 87% y una edad media de $36,2 \pm 3,5$. El 86% de la muestra son fumadores activos en el momento del evento. Los diagnósticos de hipertensión arterial (HTA), diabetes mellitus (DM) y dislipemia (DLP) en la muestra se encontraban en una proporción del 19%, 13% y el 31%, respectivamente. El índice de masa corporal (IMC) mayor de 25 kilogramo/metro cuadrado (kg/m^2) se observa en un 80% de la muestra. El 51% presentaron síndrome coronario agudo con elevación del ST (SCACEST), mientras que el 46% fueron síndrome coronario agudo sin elevación del ST (SCASEST). Tan solo el 3% fueron infartos de miocardio evolucionados. La mayoría de los pacientes presentaron enfermedad grave de 1 vaso (69%) siendo la arteria descendente anterior la predominante (59%). Durante el seguimiento, se observa que el 10% de la muestra cumplió el *endpoint* primario del estudio como infarto agudo de miocardio o muerte cardiovascular. La mortalidad por causa cardiovascular es del 4% y se reportó un 10% de SCACEST y un 7% de SCASEST. Con respecto al estudio de los factores de riesgo y la enfermedad multivaso, no se demostró diferencias significativas para HTA, DM o tabaco ($p > 0,05$). Sin embargo, se objetiva que los pacientes con diagnóstico de dislipemia al ingreso o con un IMC mayor de 25 kg/m^2 , presentan enfermedad multivaso de forma estadísticamente significativa en ambos casos ($p 0,05$).

Conclusiones: La hipercolesterolemia o presentar un IMC mayor a 25 kg/m^2 en un paciente joven es factor determinante para el desarrollo de enfermedad multivaso.