Rev Esp Cardiol. 2022;75(Supl 1): 615

Revista Española de Cardiología

6032-2. INFLUENCIA SOBRE LA MORTALIDAD CARDIOVASCULAR DE FACTORES SOCIALES EN PACIENTES CON CARDIOPATÍA ISQUÉMICA CRÓNICA

Andrea Teira Calderón, Jon Zubiaur Zamacola, Ignacio Santiago Setién, Adrián Margarida de Castro, Raquel Pérez Barquín, Nuria Gutiérrez Ruiz, Helena Alarcos Blasco, Mikel Arrizabalaga Gil, Aritz Gil Ongay, Sergio Barrera Basilio, Tamara García Camarero, Fermín Sáinz Laso, Dae Hyun Lee Hwang, Gabriela Veiga Fernández y José M. de la Torre Hernández

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander.

Resumen

Introducción y objetivos: La cardiopatía isquémica (CI) es una de las principales causas de mortalidad en pacientes con cardiopatía isquémica crónica. Está bien estudiada la relación entre factores de riesgo cardiovascular clásicos (FRCVC) y mortalidad cardiovascular (CV) en esta población, pero existen numerosos factores sociales (FS) apenas estudiados que podrían ser relevantes. El objetivo de este trabajo es evaluar la relación entre una serie FS y mortalidad CV en pacientes con CI.

Métodos: Se incluyeron 2.219 pacientes ingresados por CI entre 2016 y 2020 en el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Los FS se recogieron con cuestionarios específicos y los FRCVC y muerte CV en el seguimiento se completaron con el sistema de historia clínica electrónica. Se diseñó un score con cuatro esferas (hábitos de vida; autocuidado y gestión de enfermedad; perfil social; y mundo 2,0) donde a mayor puntuación sumada, peor perfil. Se seleccionaron los puntos de corte por análisis por curva ROC ajustada por edad.

Resultados: La edad media fue 65,32 años con predominio de sexo masculino (76,57%) e IMC medio 28,61. Los FRCVC más frecuentes fueron tabaco (72%), hipertensión (65%), dislipemia (62%), Hª familiar de CI (40%) y diabetes (28%). El 10% de los pacientes tenían enfermedad renal y la fracción de eyección media fue del 48%. El *score* diseñado y puntuaciones medias se muestra en la tabla. La regresión logística ajustada por edad para cada uno de los SCORE demostró diferencias significativas en predicción de mortalidad CV en base al perfil social (OR 1,8, 1,13-2,91, p = 0,01) y al autocuidado y gestión de enfermedad (OR 2,2, 1,19-4,13, p = 0,01).

Relación entre mortalidad CV y factores sociales en pacientes con cardiopatía isquémica crónica

Muerte cardiovascular (n: 2219)	No (n = 2.128)	Sí (n = 91)	OR (IC95%)	p
Hábitos de vida (punto de corte: 7)	29,2% (622)	24,2% (22)	1,40 (0,86-2,44)	0,17

Autocuidado y gestión de enfermedad (punto de corte: 5)	5,5% (117)	15,4% (14)	2,20 (1,19-4,13)	0,01
Perfil social (punto de corte: 8)	15,1% (322)	31,9% (29)	1,80 (1,13-2,91)	0,01
Mundo 2.0 (punto de corte: 5)	15,1% (321)	24,2% (22)	0,90 (0,56-1,57)	0,80
Puntuación total	17,2% (365)	39,6% (36)	2,20 (1,40-3,46)	0,00

Mortalidad CV en % (nº casos) de los pacientes analizados según su puntuación en cada esfera de perfil social categorizada con el punto de corte calculado por análisis de curva ROC ajustado por edad. Se presenta el OR de mortalidad CV para cada esfera.

Conclusiones: Existe relación significativa entre el autocuidado y gestión de enfermedad, y el perfil social y la mortalidad CV en pacientes con historio de CI. La utilización de scores de riesgo CV que consideren no solo los FRCVC sino también FS puede mejorar la identificación de pacientes de mayor riesgo de mortalidad CV que puedan beneficiarse de medidas más agresivas en términos de educación y prevención.