



2. ANÁLISIS DE SUPERVIVENCIA TRAS SÍNDROME CORONARIO AGUDO CON ELEVACIÓN DEL SEGMENTO ST: DIFERENCIAS EN LA RECUPERACIÓN DE LA ESPERANZA DE VIDA SEGÚN EL SEXO

Javier Martínez Díaz¹, David Ledesma Olóriz¹, Rut Álvarez Velasco², Marcel Almendarez Lacayo¹, Andrea Aparicio Gavilanes¹, Bea Nieves Ureña¹, Alberto Alén Andrés¹, María Fernández¹, Raúl Ptaszynski Lanza¹, Francisco González Urbistondo¹, Raúl Ludeña Martín-Tesorero¹, David Alonso Pérez¹, César Morís de la Tassa¹, Pablo Avanzas Fernández¹ e Isaac Pascual Calleja¹

¹Área del Corazón. Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias), España y ²Cardiología. Hospital Universitario de Cabueñes, Gijón (Asturias), España.

Resumen

Introducción y objetivos: La mortalidad tras un síndrome coronario agudo con elevación del segmento ST (SCACEST) persiste elevada a pesar de los avances médicos. La infrarrepresentación de las mujeres en los estudios limita el conocimiento respecto a su tratamiento y pronóstico tras el evento. En este contexto surge este estudio, cuyo objetivo fue analizar si existen diferencias entre la esperanza de vida de varones y mujeres tras sufrir un SCACEST sometido a angioplastia primaria (AP).

Métodos: Se analizaron todos los SCACEST desde enero-2014 a octubre-2021 y fueron seguidos hasta diciembre-2022. Se recogieron los datos de supervivencia de nuestros pacientes con SCACEST sometidos a AP que sobrevivieron los primeros 30 días tras el evento. Fueron divididos en función del sexo y se compararon con las tasas de supervivencia de sus respectivas poblaciones de referencia obtenidas de los datos del Instituto Nacional de Estadística según sexo, edad y área geográfica. Utilizando el método Ederer II se determinó la supervivencia observada, esperada y el exceso de mortalidad (EM) global y por sexos en un seguimiento de 4 años. Se realizaron curvas de Kaplan-Meier para el análisis de supervivencia.

Resultados: Se incluyó a 21.94 pacientes, de los cuales 528 fueron mujeres (23,9%). La supervivencia (SV) de toda la muestra a los 4 años del SCACEST, excluyendo los fallecimientos en los primeros 30 días, fue de 88,12% (IC95% 86,47-89,58%), lo que supuso un EM de 2,48% (IC95% 0,86-4,30%). En las mujeres se objetivó un EM al 4º año de 2,24% (IC95% 0,49-4,3%) mientras que en los varones no se obtuvieron diferencias estadísticamente significativas con su población de referencia: EM al 4º año de 3,29% (IC95% -0,29-7,75%) (tabla). En la figura se exponen las curvas de Kaplan-Meier de SV. La SV tras SCACEST se redujo de forma significativa en el global de la muestra. Sin embargo, la SV a 4 años excluyendo los fallecimientos en los primeros 30 días tras el evento reflejó que las mujeres mantuvieron una reducción de la esperanza de vida respecto a su población de referencia mientras que los varones la recuperaron.

Análisis de supervivencia al 1º, 2º, 3º y 4º años excluyendo muerte en los primeros 30 días tras evento.

Año de seguimiento	SV observada en muestra completa	SV esperada en población de referencia	EM acumulado
1 ^{er} año	96,22% (IC95%; 95,29-96,97%)	97,67%	1,47% (IC95%; 0,7-2%)
2 ^o año	94,18% (IC95% 93,05-95,13%)	95,30%	1,17% (IC95%; 0,18%-2%)
3 ^{er} año	91,27 (IC95%; 89,89-92,47%)	92,86%	1,70% (IC95%; 0,4-3,19%)
4 ^o año	88,12% (IC95%; 86,47-89,58%)	90,36%	2,48% (IC95%; 0,86-4,3%)

Año de seguimiento	SV observada en varones	SV esperada en población de referencia	EM acumulado
1 ^{er} año	95,56% (IC95%; 93,26-97,08%)	97,11%	1,59% (IC95%; 0,02-3,96%)
2 ^o año	93,08% (IC95%; 90,35-95,05%)	94,25%	1,24% (IC95%; -0,85-4,14%)
3 ^{er} año	88,59% (IC95%; 85,16-91,27%)	91,35%	3,01% (IC95%; 0,08-6,78%)
4 ^o año	85,34% (IC95%; 81,41-88,50%)	88,25%	3,29% (IC95%; -0,29-7,75%)

Año de seguimiento	SV observada en mujeres	SV esperada en población de referencia	EM acumulado
1 ^{er} año	96,43% (IC95%; 95,37-97,25%)	97,84%	1,44% (IC95%; 0,6-2,52%)
2 ^o año	94,51% (IC95%; 93,24-95,55%)	95,62%	1,15% (IC95%; 0,06-2,48%)

3 ^{er} año	92,07% (IC95%; 90,55-93,36%)	93,31%	1,32% (IC95%; -0,05-2,97%)
4 ^o año	88,95% (IC95%; 87,11-90,55%)	90,99%	2,24% (IC95%; 0,49-4,3%)

SV: supervivencia; EM: exceso de mortalidad; IC: intervalo de confianza.



Análisis de supervivencia por el método Kaplan Meier: curvas de Kaplan Meier.

Conclusiones: En nuestro estudio se evidenció que a los 4 años tras un SCACEST los varones recuperaron la esperanza de vida respecto a su población de referencia mientras que las mujeres no. Este dato refleja la necesidad de realizar esfuerzos encaminados a mejorar el pronóstico de las mujeres que sufren un evento cardiovascular.