



15. RELACIÓN ENTRE ESTADOS DE TROMBOFILIA, PREDISPOSICIÓN GENÉTICA Y EVENTOS EN PACIENTES JÓVENES CON INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO

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

Servicio de Cardiología. Hospital General Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real, España.

Resumen

Introducción y objetivos: El estado de trombofilia y la predisposición genética puede ser factor de riesgo importante en la población menor de 40 años que sufre un infarto agudo de miocardio (IAM).

Métodos: Se realiza un estudio de cohortes retrospectivo que incluye a 77 pacientes menores de 40 años del Hospital General Universitario de Ciudad Real que presentaron un IAM entre septiembre de 2014 a enero de 2023 con una mediana de seguimiento 50 ± 26 meses. Analizamos el estado de trombofilia y su predisposición genética valorada por antecedentes familiares (AF) en menores de 65 años.

Resultados: El estudio consta de una n de 77 pacientes con una edad media de $36 \pm 3,4$ y una proporción mayoritaria de varones (86%). Se observa síndrome coronario agudo con elevación del segmento ST (SCASEST) y sin elevación del segmento ST (SCASEST) en una proporción de 53% y del 44%. El 20% de los pacientes presentaban antecedentes familiares de enfermedad coronaria en menores de 65 años. Se realizó estudio de trombofilia a 23% de la muestra de los cuales, el 11% (9 pacientes) presentaron un estudio positivo. La tasa de tromboaspiración durante el procedimiento en pacientes con resultado de trombofilia positivo fue de 6,2% frente al 4,6% de los que fueron negativos. Del total de pacientes positivos, 22,2% precisaron bolo y perfusión de GP IIB-IIIA en comparación con los pacientes negativos en el que solo al 16,7% se le administró un bolo de GP IIB-IIIA ($p > 0,05$). En el seguimiento, aquellos pacientes que tenían antecedentes familiares en menores de 65 años o que presentaban estudio de trombofilia positivo no presentaba una mayor tasa de enfermedad multivaso ni tampoco de eventos cardiovasculares mayores de manera significativa ($p > 0,05$).

Conclusiones: En pacientes jóvenes, menores de 40 años con IAM, es frecuente presentar AF de enfermedad coronaria y puede no ser infrecuente la presencia de trombofilia. Sin embargo, ambos condicionantes no influyen en el pronóstico en la cohorte reportada.