



7. RELACIÓN TEMPORAL ENTRE LA INCIDENCIA DE INFARTO DE MIOCARDIO TIPO I Y UNA AGRUPACIÓN DE EVENTOS CARDIOVASCULARES MAYORES. ¿ESTAMOS ANALIZANDO LO MISMO?

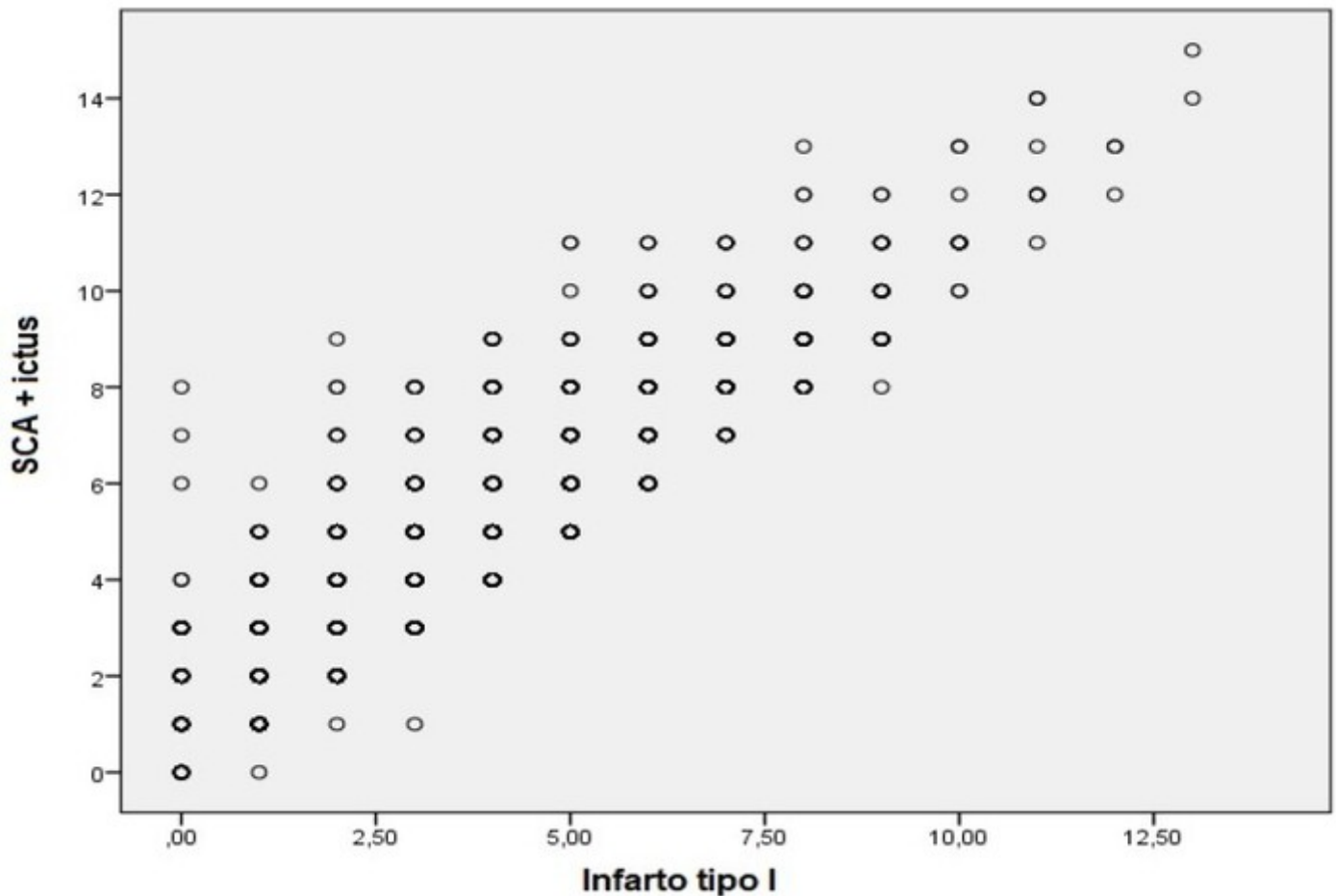
Amanda Leandro Barros¹, Juan Carlos Díaz Polanco¹, Carlos Tejada González¹, Jenny Milagros Gómez Delgado¹, Teresa Romero Delgado¹, Daniel García Arribas¹, Javier García-Pérez Velasco¹, Eva M. García Romo¹, Javier García Segovia¹, Miguel A. Longás Tejero¹, Francisco Luquero Bachiller¹, Virginia Ponz Mir¹, Azucena Sanz Barrio¹, Joaquín J. Alonso Martín² y José Alberto García Lledó¹

¹Cardiología. Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares (Madrid), España y ²Código Infarto Madrid, Madrid, España.

Resumen

Introducción y objetivos: En ensayos clínicos es frecuente el uso como objetivos de diversas agrupaciones de eventos cardiovasculares mayores (MACE). La heterogeneidad de la definición y fisiopatología de estas agrupaciones puede poner en duda los resultados de estudios epidemiológicos destinados a analizar la influencia de factores ambientales como desencadenantes de eventos. Nuestro objetivo fue evaluar la correlación temporal entre la incidencia de un suceso fisiopatológicamente concreto, la rotura de placa coronaria, con la de una agrupación de eventos mayores (MACE).

Métodos: Se ha utilizado la base de datos de una red regional de atención al infarto de miocardio con elevación del segmento ST (STEMI) de la que se han extraído aquellos con placa culpable confirmada mediante cateterismo cardiaco, y la base de datos de un único hospital de la misma región, del que se han obtenido todas las altas por todo tipo de síndrome coronario agudo e ictus, con o sin resultado de muerte (MACE). El intervalo de recogida fue entre junio de 2013 y junio de 2018. Se estudia la correlación de eventos diarios por infarto tipo I en la región y los eventos isquémicos arriba definidos en un área de esta.



Correlación temporal entre incidencia de STEMI y MACE.

Resultados: En el intervalo definido se registraron en la región 8,240 casos de STEMI con placa culpable, y 8,014 MACE en una de sus áreas. La correlación entre la tasa diaria de STEMI y la de MACE en esa área concreta fue significativa con $r = 0,877$ $p = 0,00001$.

Conclusiones: A pesar de que pueden suceder por mecanismos fisiopatológicos distintos, existe una estrecha correlación entre la incidencia diaria de eventos coronarios con rotura de placa demostrada por infarto tipo I y la de eventos isquémicos coronarios y cerebrales considerados en conjunto. La variación temporal de unos y otros sigue patrones similares. Este hecho pone de relieve la importancia de los factores ambientales como desencadenantes de eventos isquémicos agudos, y sostiene el uso de agrupaciones de eventos isquémicos en estudios epidemiológicos.