



## 7. INFARTO DE MIOCARDIO Y RITMO CIRCADIANO: ¿INFLUYE LA LUZ O EL DESPERTADOR?

Juan Carlos Díaz Polanco<sup>1</sup>, Amanda Leandro Barros<sup>1</sup>, Carlos Tejada González<sup>1</sup>, Antonio Ruiz Saavedra<sup>1</sup>, Jenny Milagros Gómez Delgado<sup>1</sup>, Teresa Romero Delgado<sup>1</sup>, Daniel García Arribas<sup>1</sup>, Juan-María de Alba Montero<sup>1</sup>, Vanesa Bonilla Jiménez<sup>1</sup>, Eva M. García Romo<sup>1</sup>, Javier García-Pérez Velasco<sup>1</sup>, Javier García Segovia<sup>1</sup>, Miguel A. Longás Tejero<sup>1</sup>, Joaquín J. Alonso Martín<sup>2</sup> y José Alberto García Lledó<sup>1</sup>

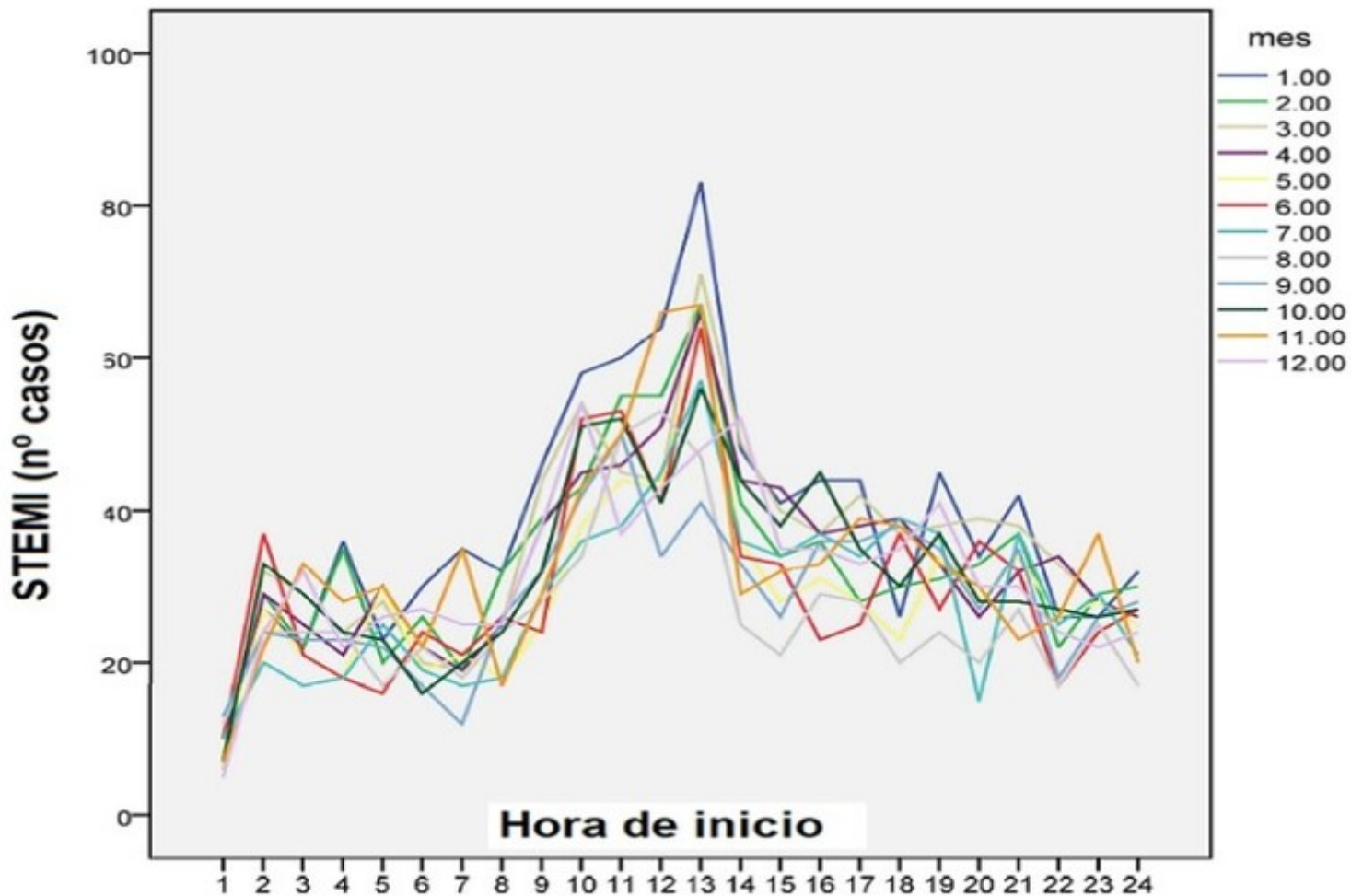
<sup>1</sup>Cardiología. Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares (Madrid), España y <sup>2</sup>Código Infarto Madrid, Madrid, España.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Se ha descrito una fluctuación horaria de la incidencia de infarto de miocardio, atribuida a cambios fisiológicos relacionadas con el ritmo circadiano (RC), que pueden proteger o facilitar la ruptura de la placa y su trombosis. El RC está relacionado con los hábitos, generalmente estables, y con los ciclos de luz, variables durante el año. Nuestro objetivo es analizar la variación de la incidencia horaria del infarto de miocardio con elevación del segmento ST (STEMI) a lo largo del año, para valorar la potencial contribución de las horas de luz o de los hábitos horarios.

**Métodos:** Se ha utilizado la base de datos de una red regional de atención al STEMI, de la que se han extraído todos los casos con placa culpable confirmada mediante cateterismo cardiaco, entre los meses de junio de 2013 y 2018. Como hora índice se ha usado la de activación del código. Se compara la hora media, pico y valle de aparición del STEMI mes a mes, y entre los meses con mayor y menor duración del día.

**Resultados:** Se registraron 8.240 casos de STEMI con placa culpable. La hora media de incidencia fue, todos los meses, en torno a las 12h. La incidencia mínima sucedió entre las 22 y las 6 horas, sin que este ciclo se modificase a lo largo de los meses (figura). No se apreció variación horaria entre el mes con más luz (junio, hora media 11:57) y el de menos (diciembre, hora media 11:59).



*Incidencia horaria de STEMI por meses.*

**Conclusiones:** Existe una fluctuación horaria de la incidencia de STEMI que es máxima en torno a las 12 horas y mínima entre las 22 y las 6 de la madrugada, sin que se aprecien variaciones de este ciclo a lo largo del año. Esta estabilidad del ciclo hace suponer que las variables influidas por el RC que pueden actuar como desencadenantes del STEMI no dependen de los ciclos de luz, sino de los hábitos horarios. Desde el punto de vista clínico puede ser de interés a la hora del consejo en pacientes isquémicos con horarios cambiantes.