

## 6010-49. DIFERENCIAS DE GÉNERO EN EL TIEMPO A IMPLANTE DE DESFIBRILADOR AUTOMÁTICO IMPLANTABLE PARA LA PREVENCIÓN PRIMARIA DE MUERTE SÚBITA

Irene Torres Chillerón<sup>1</sup>, Miguel A. Arias Palomares<sup>2</sup>, José Antonio Bonilla Fernández<sup>2</sup>, Cristina Martín Sierra<sup>2</sup>, Marta Inmaculada Pachón Iglesias<sup>2</sup>, Alberto Puchol Calderón<sup>2</sup>, Guillermo Galeote Escalera<sup>1</sup>, Gabriel Rivera Santos<sup>1</sup>, Luis Rodríguez Padial<sup>1</sup> y Gerard Loughlin Ramírez<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Cardiología y <sup>2</sup>Unidad de Arritmias, Servicio de Cardiología. Complejo Hospitalario de Toledo, SESCAM, Toledo, España.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Existe evidencia de que las mujeres reciben menos terapias cardiovasculares basadas en la evidencia que los hombres. Evaluamos la relación entre sexo y tiempo a indicación de DAI en prevención primaria en un centro de alto volumen.

**Métodos:** Estudio observacional de cohortes, retrospectivo y unicéntrico. Incluimos pacientes consecutivos (2020-2023) implantados con DAI en prevención primaria (clase I y IIa según guías) en un centro de referencia. Evaluamos la asociación entre el sexo y el tiempo transcurrido entre el momento en que existe indicación objetiva de DAI y el implante del mismo mediante (1) U de Mann Whitney, (2) análisis de Kaplan-Meier (p por *log rank*) y (3) regresión univariada y multivariada de Cox. Significación estadística: p 0,05.

**Resultados:** Incluimos 184 pacientes: 28 mujeres (16,85%) y 153 hombres (83,15%). Las características basales de ambos grupos se resumen en la tabla. Tiempo medio a implante: 4,9 meses (Intervalo confianza IC95% 3,1-6,7) en mujeres y 14 meses (Intervalo confianza 95% 1,9-10,3) en varones (p por *log rank* 0,003). La mediana de tiempo desde indicación objetiva hasta implante fue de 3,62 meses (rango intercuartílico 0,6-9,2) en mujeres y 6,18 meses (rango intercuartílico 1-14,7) en varones. En el análisis univariado observamos asociación significativa entre el sexo femenino y un menor tiempo a implante (HR 1,795; IC95% 1,204-2,676) que desaparece en el análisis multivariado (HR ajustada 1,5; IC95% 0,816-2,758) independientemente del método de selección de variables del modelo.

### Características basales de la muestra

#### Variables

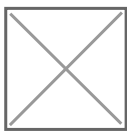
Mujeres (N = 31)    Hombres (N = 153)    p

\*N (%) o mediana (IQR)

|                                       |               |                   |       |
|---------------------------------------|---------------|-------------------|-------|
| Edad (mediana, rango intercuartílico) | 69,47 (18-81) | 65,34 (27-85)     | 0,785 |
| Tabaquismo (N, %)                     |               |                   |       |
| Actual                                | 6 (22,2)      | 43 (29,5)         | 0,002 |
| Exfumador                             | 4 (14,8)      | 60 (41,1)         |       |
| Nunca                                 | 17 (63,0)     | 43 (29,5)         |       |
| HTA (N, %)                            | 21 (75,0)     | 103 (67,8)        | 0,447 |
| DM (N, %)                             | 7 (25,0)      | 60 (39,5)         | 0,202 |
| DL (N, %)                             | 13 (46,4)     | 100 (65,8)        | 0,051 |
| IMC (mediana, rango intercuartílico)  | 29,27 (20-46) | 28,50 (21,7-48,4) | 0,859 |
| Clase funcional (N, %)                |               |                   |       |
| NYHA I                                | 1 (3,7)       | 28 (19,0)         | 0,08  |
| NYHA II                               | 20 (74,1)     | 81 (55,1)         |       |
| NYHA III                              | 6 (22,2)      | 38 (25,1)         |       |
| FEVI (mediana, rango intercuartílico) | 29,50 (10-70) | 30,00 (8-7)       | 0,986 |
| Cardiopatía de base (N, %)            |               |                   |       |
| Etiología isquémica                   | 8 (28,57)     | 84 (55,26)        | 0,018 |
| Idiopática                            | 13 (46,43)    | 40 (26,32)        |       |
| EPOC (N, %)                           | 1 (3,57)      | 19 (12,50)        | 0,143 |
| KDIGO G3b o inferior (N, %)           | 4 (16,67)     | 10 (6,58)         | 0,154 |

|                              |          |           |       |
|------------------------------|----------|-----------|-------|
| Síncope (N, %)               | 7 (58,3) | 15 (24,2) | 0,034 |
| Ingreso previo por IC (N, %) | 14 (50)  | 51 (34)   | 0,135 |

RIC: rango intercuartílico; HTA: hipertensión arterial; DM: diabetes mellitus; DL: dislipemia; IMC: índice de masa corporal; NYHA: clasificación funcional de la New York Heart Association; FEVI: fracción de eyección ventricular izquierda; EPOC: enfermedad pulmonar obstructiva crónica; KDIGO: clasificación de la organización Kidney Disease Improving Global Outcomes; IC: insuficiencia cardiaca.



**Conclusiones:** Observamos en nuestra serie un mayor tiempo desde que existe indicación objetiva de DAI hasta que se realiza el implante en varones, en contraste con la abundante evidencia en la literatura de una adopción menor y más tardía de terapias basadas en la evidencia en mujeres. La asociación entre sexo y tiempo a implante pierde significación estadística al elaborar modelos multivariados incluyendo otras variables clínicas, sugiriendo que la diferencia observada entre géneros es atribuible en parte al diferente perfil clínico de hombres y mujeres candidatos a DAI.