



5010-12. DIFERENCIAS DE GÉNERO EN EL *SHOCK* CARDIOGÉNICO: CARACTERÍSTICAS Y PRONÓSTICO

Rocío Párraga¹, Carlos Ferrera¹, Amanda Leandro-Barros², Belén Jiménez³, Francisco J. Noriega¹, Teresa Morales¹, Teresa Nogales⁴, Luis Nombela¹, Antonio Fernández-Ortiz¹ y Ana Viana-Tejedor¹

¹Cardiología. Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España, ²Cardiología. Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares (Madrid), España, ³Cardiología. Hospital Severo Ochoa, Leganés (Madrid), España y ⁴Cardiología. Hospital Universitario de la Princesa, Madrid, España.

Resumen

Introducción y objetivos: Se han descrito claras diferencias entre géneros en cuanto a la fisiopatología, manifestaciones clínicas, manejo y pronóstico dentro de la patología cardiovascular. Comprender estas diferencias es crucial para un tratamiento dirigido y eficaz. Por tanto, el objetivo de este trabajo es identificar las posibles diferencias de género en cuanto a las características y el pronóstico del *shock* cardiogénico (SC).

Métodos: Se incluyeron de forma consecutiva, 142 pacientes diagnosticados de SC e ingresados en la Unidad de Cuidados Críticos Cardiológicos de un hospital de tercer nivel, de 2013 a 2023. Se recogieron retrospectivamente variables demográficas, clínicas y analíticas. Se utilizó la clasificación SCAI para definir el estado de *shock*. A efectos de análisis, los pacientes se clasificaron en mujeres (N = 95) y hombres (N = 47). El éxito, en términos de uso del balón de contrapulsación intraaórtico (BCIA), se definió como la supervivencia del paciente a la situación de SC. Se realizó un análisis descriptivo de los parámetros clínicos, analíticos y demográficos en ambos grupos, seguido de un análisis de la curva de supervivencia para evaluar las diferencias en el pronóstico entre ambos sexos.

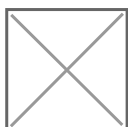
Resultados: La edad media fue de $67,3 \pm 12,2$ años y el 67,0% eran mujeres. No hubo diferencias significativas en cuanto a factores de riesgo cardiovascular y comorbilidades entre los grupos: hipertensión (54,7 frente a 70,2%, p 0,077), diabetes (30,5 frente a 31,9%, p 0,866), enfermedad renal crónica (12,6 frente a 8,5%, p 0,465), en el grupo de mujeres frente al de hombres respectivamente. El infarto con elevación del ST fue la causa más frecuente de SC que requirió un BCIA en los hombres (tabla). Sin embargo, en mujeres fue el infarto sin elevación del ST. En cuanto a la clasificación del SC, ambos grupos presentaron una distribución similar en cuanto a la gravedad y complejidad del *shock* (tabla). No se observaron diferencias en los parámetros hemodinámicos, analíticos, tasas de revascularización y fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) entre hombres y mujeres (tabla). Las complicaciones, mortalidad intrahospitalaria (figura) y la mortalidad a largo plazo también fueron similares en ambos grupos.

Características clínicas, hemodinámicas y eventos en base al género				
	Total (n = 142)	Mujeres (n = 95)	Hombres (n = 47)	p

Edad, años (DE)		66,5 (12,4)	69,0 (11,8)	0,2710
Hipertensión arterial, n%	85 (59,9)	52 (54,7)	33 (70,2)	0,077
Dislipemia, n%	75 (52,8)	52 (54,7)	23 (48,9)	0,515
Diabetes mellitus, n%	44 (31,0)	29 (30,5)	15 (31,9)	0,866
Enfermedad renal crónica, n%	16 (11,3)	12 (12,6)	4 (8,5)	0,465
Cardiopatía isquémica previa, n%	34 (24,3)	25 (26,6)	9 (19,6)	0,362
FEVI pre-SC, %		38,8 (14,6)	44,1 (16,4)	0,0960
PCR, n (%)	64 (45,4)	46 (48,9)	18 (38,3)	0,232
IAMCEST, n (%)	92 (65,3)	61 (64,9)	31 (66,0)	0,900
IAMSEST, n (%)	31 (22,0)	21 (22,3)	10 (21,3)	0,886
Revascularización completa, n (%)	41 (32,3)	27 (30,7)	15 (36,0)	0,075
SCAI, n (%)				0,863
A	1 (0,7)	1 (1,1)	0	
B	17 (12,2)	10 (10,9)	7 (14,9)	
C	51 (36,7)	35 (38,0)	16 (34,0)	
D	47 (33,8)	30 (32,6)	17 (36,2)	
E	23 (16,6)	16 (17,4)	7 (14,9)	
Éxito BCIAo	70 (51,5)	48 (52,8)	22 (48,9)	0,672

Mortalidad, n (%)	86 (62,8)	58 (63,0)	28 (62,2)	0,926
Reinfarto, n (%)	9 (7,0)	7 (8,1)	3 (4,9)	0,513
Trombosis, n (%)	13 (10,2)	11 (12,6)	2 (4,9)	0,175
Sangrado, n (%)	15 (11,7)	12 (13,8)	3 (7,3)	0,288
Mortalidad en el seguimiento, n (%)	87 (63,0)	59 (63,4)	28 (62,2)	0,889

BCIAo: balón de contrapulsación intraaórtico; FEVI: fracción de eyección del ventrículo izquierdo; IAMCEST: infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST; IAMSEST: infarto agudo de miocardio sin elevación del segmento ST; PCR: parada cardiorrespiratoria.



Mortalidad en base al género.

Conclusiones: En nuestra cohorte de pacientes con SC no hubo diferencias entre géneros en cuanto a características, complejidad del *shock* y pronóstico.