



6012-179. VALOR PRONÓSTICO DE LA DISFUNCIÓN ERÉCTIL PREVIA EN LA EVOLUCIÓN AL AÑO DE PACIENTES TRAS UN DEBUT DE CARDIOPATÍA ISQUÉMICA

Ana Bonet Basiero¹, Eduard García-Cruz², Ignacio Asiain Iraeta², Antoni Carol Ruiz¹, Marta Campreciós Crespo¹, Pilar Sánchez Chamero¹, Alberto Cabestrero de Diego¹ y Román Freixa Pamias¹ del ¹Hospital Sant Joan Despí-Moisès Broggi, Sant Joan Despí (Barcelona) y ²Hospital Clínic, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: La disfunción eréctil (DE) se considera marcador de riesgo de enfermedad cardiovascular (CV). Datos de la literatura describen un riesgo incrementado de mortalidad y hospitalización de causa CV en pacientes con DE. En un estudio realizado en nuestro centro encontramos relación entre presencia de DE en el momento del debut de una cardiopatía isquémica y enfermedad coronaria más severa. Ahora queremos conocer la evolución al año en cuanto a mortalidad y rehospitalización de estos pacientes y su relación con la presencia de DE previa, para valorar el pronóstico que esta última confiere.

Métodos: Seguimiento al año de 104 pacientes con coronariografía entre octubre 2011-octubre 2012 por debut de cardiopatía isquémica, a quienes se valoró la DE previa mediante el Erection Hardness Score. Se recogen datos de reingresos hospitalarios y exitus de causa CV mediante revisión de historia clínica informatizada. Realizamos análisis descriptivo y estadístico con SPSS 15.0.

Resultados: 38 pacientes (36%) reingresan durante el primer año por causa CV. No existen diferencias entre los pacientes que reingresan y los que no, excepto en cuanto a DE (76% en grupo reingreso vs 56% en no reingreso, $p = 0,039$) y enfermedad coronaria multivaso (60% en reingreso vs 37% en no reingreso, $p = 0,026$). En el análisis multivariado la presencia de DE mostró una diferencia que no alcanza la significación. Hubo 3 exitus durante el seguimiento, 2 de causa CV, los cuales presentaban DE.

Conclusiones: La DE presente en el momento del debut de una cardiopatía isquémica se asocia a mayor riesgo de reingreso durante el seguimiento. Este aumento del riesgo podría ser debido a la asociación entre DE y enfermedad multivaso encontrada en nuestro grupo de pacientes.