



Revista Española de Cardiología



6016-58. RIESGO DE SÍNDROME CORONARIO AGUDO EN POBLACIÓN JOVEN Y EN RELACIÓN CON EL CONSUMO DE TÓXICOS

Teresa Gil Jiménez, Carmen Medina Palomo, Leticia Fernández López, Francisco Javier Martínez García, Pedro Chinchurreta Capote, Juan Ramón Siles Rubio, Carmen Corona Barrio y Francisco Torres Calvo del Hospital Costa del Sol, Marbella (Málaga).

Resumen

Introducción: Estudios recientes consideran el consumo de tóxicos como factores de riesgo independientes para el desarrollo de eventos coronarios tipo infarto agudo de miocardio (IAM), principalmente en población joven y en especial la cocaína que multiplica por cuatro el riesgo de padecer un IAM en población menor de 55 años. Nuestro objetivo es analizar en población joven que presentan un síndrome coronario agudo con elevación del ST (SCACEST) o sin elevación del ST (SCASEST), si la gravedad del evento se correlaciona con los de factores de riesgo (FRCV) que presenta así como con el consumo de tóxicos.

Material y métodos: Incluimos 298 pacientes, menores de 45 años, que ingresaron en nuestro centro entre enero 1994 y agosto 2010; presentando SCASEST (140 pacientes) o SCACEST (158 pacientes); se excluyeron aquellos que debutaron como insuficiencia cardíaca o arritmias malignas. Estudiamos la prevalencia de FRCV clásicos (HTA, dislipemia, DM y antecedentes familiares) así como el consumo de tóxicos (tabaco, cocaína, hachís y otras drogas) para establecer la relación que éstos tienen con el tipo de evento que presentaron.

Resultados: Edad media de $40,27 \pm 4,43$ años, 90,6% varones. 46,6% presentaron dislipemia, 30,9% hipertensión arterial, 12% eran diabéticos (tipo I o II), 73,5% eran fumadores activos, 26,2% tenían antecedentes familiares de cardiopatía isquémica; no encontrando diferencias estadísticamente significativas en la distribución de dichos FRCV entre aquellos que presentaron SCASEST o SCACEST. El 9,1% eran consumidores de cocaína, 1% de hachís y 1,3% otras drogas; 27 de los 34 pacientes consumidores de cocaína debutaron con SCACEST (79.4%) de forma significativa; OR = 3,88 (1,6-9,24 con un IC al 95%) $p < 0,005$.

Conclusiones: En nuestra serie los pacientes menores de 45 años, que ingresaron en nuestro hospital por un SCA y resultaron ser consumidores de cocaína tuvieron un riesgo 4 veces mayor de presentar SCACEST que aquellos con FRCV clásicos no consumidores; lo cual es de interés y a tener en cuenta a la hora de planificar las campañas de prevención de riesgo cardiovascular dirigidas a la población juvenil.