



## 6046-589. SCACEST EN MENORES DE 35 AÑOS: CARACTERIZACIÓN DE UNA COHORTE Y SEGUIMIENTO A LARGO PLAZO

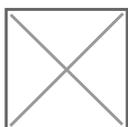
Virginia Ruiz Pizarro<sup>1</sup>, Daniel García Arribas<sup>1</sup>, Alejandro Cruz Utrilla<sup>1</sup>, Julián Palacios Rubio<sup>1</sup>, Juan Carlos Gómez Polo<sup>1</sup>, Daniel Enríquez Vázquez<sup>1</sup>, Carmen Rico García-Amado<sup>2</sup> e Iván Javier Núñez Gil<sup>1</sup> del <sup>1</sup>Hospital Clínico San Carlos, Madrid y <sup>2</sup>Hospital Severo Ochoa, Leganés (Madrid).

### Resumen

**Introducción y objetivos:** El síndrome coronario agudo con elevación del ST (SCACEST) en jóvenes es una entidad poco frecuente. Nuestro objetivo es caracterizar el perfil de riesgo y el pronóstico de estos pacientes.

**Métodos:** Se evaluaron de manera retrospectiva las características clínicas y epidemiológicas de los pacientes con SCACEST menores de 35 años entre julio de 2003 y diciembre de 2015. El seguimiento se realizó mediante la revisión de historias clínicas y entrevista telefónica de los pacientes.

**Resultados:** Se recogieron los datos correspondientes a 59 pacientes consecutivos. La mayoría eran fumadores y padecían sobrepeso como principales factores de riesgo (tabla). 16 (27%) eran consumidores habituales de drogas. 54 (92%) presentaron dolor torácico, 4 (7%) ingresaron en situación de *shock* cardiogénico, 1 (1%) debutó como parada cardiaca. El cálculo del riesgo isquémico y hemorrágico según las escalas de GRACE y CRUSADE respectivamente, situó a la mayoría pacientes en un perfil de riesgo bajo. 3 pacientes fallecieron durante el ingreso, 1 presentó muerte súbita a los 3 días del alta. El resto siguen vivos tras  $5,3 \pm 4,4$  años de seguimiento. Sólo 6 de ellos sufrieron eventos cardiovasculares mayores: 1 ACV, 4 SCACEST, 2 SCASEST (fig.), todos durante los primeros años. Durante el seguimiento se diagnosticaron 2 pacientes con síndrome antifosfolípido. No se identificaron neoplasias ni otros estados predisponentes.



**Conclusiones:** Los pacientes jóvenes con SCACEST presentan factores de riesgo modificables, un perfil de riesgo bajo y un pronóstico excelente tras el tratamiento.