



Revista Española de Cardiología



6017-18. VALOR PRONÓSTICO DE LA HISTORIA FAMILIAR DE ENFERMEDAD CORONARIA PRECOZ EN UNA POBLACIÓN GENERAL DE PACIENTES CON CARDIOPATÍA ISQUÉMICA CRÓNICA

Martín Ruiz Ortiz, Elías Romo Peñas, Dolores Mesa Rubio, Mónica Delgado Ortega, Juan Carlos Castillo Domínguez, Manuel Anguita Sánchez, Cristina Ogayar Luque, José Suárez de Lezo, Servicio de Cardiología del Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Objetivos: Hay informes contradictorios sobre el impacto de la historia familiar de enfermedad coronaria precoz (HF) en el pronóstico de los pacientes con síndromes coronarios agudos (SCA) o después de una intervención coronaria percutánea, y prácticamente ninguna información en pacientes con cardiopatía isquémica crónica (CIC). Nuestro objetivo es evaluar el impacto pronóstico de la HF en una población general, no seleccionada, de pacientes con CIC.

Métodos: Del 1.2.2000 al 31.1.2004, se incluyeron prospectivamente todos los pacientes consecutivos con CIC atendidos en dos consultas de cardiología de un hospital universitario, y se siguieron para eventos mayores (mortalidad, SCA, revascularización coronaria, ictus e ingreso por insuficiencia cardiaca), evaluando la asociación de éstos con la HF.

Resultados: Se incluyeron 1.204 pacientes (edad media 67 ± 11 años, 73 % varones) seguidos durante 26 ± 16 meses, con sólo 7 pacientes perdidos. La HF estuvo presente en 103 pacientes (8,6 %). La probabilidad de eventos en la media de seguimiento fue de 17,98 % en pacientes con HF y del 17,96 % en el resto de la serie ($p = 0,67$) y la mortalidad total, del 2,75 % y 2,52 %, respectivamente ($p = 0,99$). Los pacientes con HF tenían menor edad (62 ± 11 frente a 67 ± 10 años, $p < 0,001$) y mayores tasas de revascularización previa (51 % frente a 39 %, $p = 0,023$), así como mayor frecuencia de ritmo sinusal (99 % frente a 94 %, $p = 0,032$). Tras ajustar por estos factores en un análisis multivariante, no hubo asociación significativa entre la HF y los eventos mayores (Hazard Ratio 0,96, IC 0,59-1,57, $p = 0,88$). Tampoco se encontró asociación en las mujeres, los pacientes con SCA previo o los pacientes de < 65 , 65-74 y > 74 años. La HF no se asoció a la mortalidad total en toda la serie ni en ninguno de los subgrupos.

Conclusiones: La historia familiar de enfermedad coronaria precoz no fue un factor pronóstico adverso en esta población general de pacientes con CIC.