



Revista Española de Cardiología



7003-14. ¿EXISTEN DIFERENCIAS DE SEXO ENTRE LOS PACIENTES QUE PRESENTARON UNA MUERTE SÚBITA EXTRAHOSPITALARIA RECUPERADA CON PRIMER RITMO DESFIBRILABLE EN NUESTRO ÁMBITO?

Blanca Gordon Ramírez, Pau Rello Sabaté, Toni Soriano Colomé, Agnès Rafecas Ventosa, Jordi Bañeras Rius, José A. Barrabés Riu, David García-Dorado García y Rosa María Lidón Corbí, del Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: La muerte súbita extrahospitalaria (MSEH) es una entidad con gran impacto socioeconómico en nuestra sociedad, provocando una alta morbilidad y mortalidad en una población relativamente joven. El síndrome coronario agudo (SCA) es la causa más frecuente de MS y se han descrito diferencias de tratamiento en pacientes con SCA en relación al sexo. El objetivo del presente estudio es analizar si existen diferencias de sexo en las características y tratamiento de las MSEH en nuestro ámbito.

Métodos: Análisis retrospectivo en función del sexo de los pacientes que ingresaron en la Unidad de Críticos Cardiovasculares (UCC) de nuestro hospital por MSEH recuperada por primer ritmo desfibrilable entre 2015-2016. Los datos cualitativos se expresan en porcentaje y se analizan mediante el test de Fisher y los cuantitativos se expresan como media y desviación estándar y se analizan mediante test de Student. Se ha utilizado el programa Stata.

Resultados: Ingresaron en nuestra UCC 149 pacientes con MS extrahospitalaria recuperada, de los cuales 71 (48%) por primer ritmo desfibrilable. De estos 13 (18%) eran mujeres. No hubo diferencia en la edad, ni en la presencia de hipertensión o diabetes. Las mujeres fueron menos fumadoras (23,1 frente a 44,6%; $p = 0,002$) y menos dislipémicas (23,1 frente a 59,7%; $p = 0,025$). Se observó un mayor retraso en el inicio de maniobras de resucitación (M 2,64; varones (H) 2,12 minutos) y estas fueron menos realizadas por testigos (M 46,2%; H 50%), pero en ambos casos sin diferencias estadísticas. El SCA fue la causa más frecuente de MS tanto en M 69,2% como en H 58,6%, sin encontrarse diferencias entre ambos sexos. Así mismo, no se hallaron diferencias ni en la mortalidad (M 23,1%; H 20,7%) ni en el estatus neurológico valorado mediante el *Cerebral Performance Category* (CPC 1-2: M 83,3% y H 75%).

Conclusiones: La incidencia de MS extrahospitalaria recuperada por ritmo desfibrilable es menor en mujeres que en varones y el SCA es la principal etiología en ambos sexos. Si bien existen diferencias en la atención inicial, estas no son significativas y no influyen negativamente ni en la mortalidad ni en el estatus neurológico.