



5014-11. ¿CUÁL ES LA EVOLUCIÓN A 11 AÑOS DE NUESTROS PACIENTES TRAS UN SÍNDROME CORONARIO AGUDO?

Carmen Cristóbal Varela¹, Juan Gabriel Sánchez Cano¹, José Tuñón Fernández², Almudena Escribá Bárcena¹, Rosa M. Jiménez Hernández¹, Patricia Enciso Paniagua¹, José María Serrano Antolín¹, Silvia del Castillo Arrojo¹, Pedro Luis Talavera Calle¹, Catherine Graupner Abad¹, Adriana de la Rosa Riestra¹, Elena Magallanes-Ribeiro Catalán¹, Javier Alonso Bello¹, Carlos Gutiérrez Landaluce¹ y Alejandro Curcio Ruigómez¹

¹Hospital Universitario de Fuenlabrada (Madrid). ²Fundación Jiménez Díaz, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La mortalidad tras un síndrome coronario agudo (SCA) ha descendido gracias a los avances terapéuticos y la prevención secundaria. Sin embargo, hay escasez de datos acerca de la evolución a largo plazo. El objetivo de nuestro estudio es conocer la evolución a 11 años de nuestros pacientes tras un SCA.

Métodos: Estudio observacional longitudinal prospectivo. Se han analizado 113 pacientes supervivientes de un SCA incluidos en el año 2008 de forma prospectiva en el estudio BACS-BAMI (Biomarkers in Acute Coronary Syndrome & Biomarkers in Acute Myocardial Infarction) en nuestro centro. Se registraron características demográficas, factores de riesgo vascular, antecedentes personales y datos del evento clínico. Se han recogido datos de la evolución a 11 años: muerte por cualquier causa, muerte cardiovascular, eventos cardiovasculares, ingresos por insuficiencia cardiaca y por otras causas. Se ha realizado un análisis descriptivo. Se describen las variables cualitativas en porcentaje (%). Se comprueba la normalidad de las variables cuantitativas (test de Kolmogorov-Smirnov). Las variables con distribución normal se describen mediante media \pm desviación estándar; las que no siguen una distribución normal mediante mediana y rango intercuartílico. Software SPSS 25.0.

Resultados: Las características demográficas, antecedentes personales y datos relativos al evento índice se recogen en la tabla. Se perdió precozmente el seguimiento en dos pacientes. Tiempo de seguimiento: 11 años (10-11 años). La mortalidad total fue del 25,2% y ocurrió de media a los 70 (\pm 45) meses; la mortalidad de causa cardiovascular 10,4% (tiempo medio de 53 \pm 43 meses). Sufrieron un nuevo SCA el 35,1% de los pacientes (angina inestable 36,8%, infarto no Q 42,1%, infarto con elevación ST 21,1%; tiempo hasta su aparición 47 \pm 38 meses), un cuadro de insuficiencia cardiaca el 22,9% (tiempo hasta su aparición 46 \pm 52 meses), un ictus 7,1% (tiempo 78 \pm 43 meses) El 49,6% sufrió el evento combinado muerte cardiovascular/SCA/ictus/ICC (tiempo 43 \pm 41 meses).

Antecedentes personales y datos relativos al evento cardiovascular

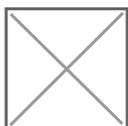
Datos basales n = 113 pacientes

Datos del evento

| | | | | | |
|-----------------------------|---------------------|---------------------|-----------------------|---------------------------|-------------|
| Edad | | 60 (\pm 12) | | SCASEST AI | 27,40% |
| Sexo | Mujer | 27,40% | Tipo de evento índice | SCASEST IAM no Q | 34,50% |
| | nunca | 25,20% | | SCACEST | 38,10% |
| | exfumador | 22,50% | Pico de troponina-I | | 4 (0,12-26) |
| Tabaquismo | | | | ? 50 | 85% |
| | fumador | 52,30% | FEVI (%) | 40-49,9 | 7% |
| | | | | 40% | 8% |
| Diabetes | | 26,80% | | 1 vaso | 43,00% |
| HTA | | 53,10% | | 2 vasos | 29,00% |
| Dislipemia | | 65,50% | Coronario-grafía | 3 vasos | 15,90% |
| | | 28,51 (25,15-30,76) | | Lesiones no significativa | 9,3% |
| | Normal: ? 24,9 | 23,10% | | Normal | 2,8% |
| IMC (kg/m ²) | Sobrepeso (25-29,9) | 45,40% | Lesión TCI o DA | | 48,60% |
| | Obesidad: ? 30 | 31,50% | | No | 24,8% |
| | | | | | |
| Cintura abdominal (cm) | Hombres | 104 (\pm 11) | | Solo fibrinolisis | 1,8% |
| | Mujeres | 105 (\pm 14) | Revascularización | ICP | 62,4% |
| Antecedente cerebrovascular | | 0,90% | | Quirúrgica | 11% |

| | | | |
|---------------------------------|--------|----------------------------|-----|
| Antecedente vascular periférico | 3,50% | Revascularización completa | 70% |
| Antecedente cardiológico | 22,10% | | |

Las variables cualitativas se describen en porcentaje. Las variables con distribución normal se describen mediante media \pm desviación estándar; las que no siguen una distribución normal, mediante la mediana y el rango intercuartílico.



Conclusiones: La mitad de los pacientes tras un SCA sufrieron en 11 años de seguimiento alguno de los componentes del evento: muerte cardiovascular/SCA/ictus/IC. La cuarta parte de los pacientes fallecieron. Un 10,4% sufrieron muerte cardiovascular. Basalmente nuestra población era joven pero con alta carga de riesgo vascular.