Rev Esp Cardiol. 2010;63 Supl 3: 177

Revista Española de Cardiología

6017-11. ASISTENCIA AL INFARTO DE MIOCARDIO SIN ELEVACIÓN DEL ST EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS HOSPITALARIOS. ¿EXISTEN DIFERENCIAS ENTRE HOMBRES Y MUJERES?

Miquel Sánchez Sánchez, Alba Riesgo García, Esteban López de Sá y Areses, Óscar Miró Andreu, Hospital Clínic, Barcelona, Hospital Valle del Nalón, Langreo (Asturias) y Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

Analizar si existen diferencias, en función del sexo, en la presentación y manejo en los servicios de urgencias hospitalarios (SUH) de los pacientes con infarto sin elevación del ST (IAMSEST). Estudio observacional, retrospectivo, multicéntrico realizado en 97 SUH. Entre nov-07 y feb-08 se incluyeron de forma consecutiva 15 pacientes con un SCA. Se seleccionaron aquellos con un IAMSEST. Se recogieron variables demográficas, factores de riesgo y antecedentes cardiovasculares, variables del episodio actual, tratamientos iniciados en el SUH (AAS, clopidogrel 300 mg, cualquier heparina, inhibidores de la glicoproteína IIb/IIIa, beta-bloqueantes) y tiempos asistenciales (tiempo dolor-puerta, puerta-ECG y puerta-destino final). Se incluyeron 1.397 pacientes, de los que 583 tuvieron un IAMSEST: 175 (30 %) mujeres y 408 (70 %) hombres. Las mujeres (M) eran mayores (76 vs 67 años) y, con más frecuencia, hipertensas (81 % vs 63 %), diabéticas (50,3 % vs 30,4 %) y coronarias conocidas (52 % vs 39 %) ($p < 0,05$). Los hombres (H) llegaban al SUH con dolor torácico (45 % vs 59 %) y las mujeres con disnea (24 % vs 14 %) ($p < 0,05$). En cuanto al tratamiento, ambos recibieron por igual AAS (M81,1 % vs H80,6 %), clopidogrel (M58,3 % vs H53,4 %), cualquier heparina (M86,3 vs H83,1), betabloqueantes (M34,9 vs H41,7) y IIb/IIIa (M7 vs H10,9) (para todos $p > 0,05$). Los tiempos asistenciales tampoco mostraron diferencias significativas (medianas): tiempo dolor-puerta (M2,1 h vs H2,2 h), tiempo puerta-ECG (M11 min vs H10 min) y tiempo puerta-destino final (M7,5 h vs H6,2 h) (para todos $p > 0,05$). Las mujeres que acuden a los SUH por un IAMSEST son mayores que los hombres y presentan más factores de riesgo y antecedentes de coronariopatía. En la presente serie no se objetiva diferencias en cuanto al tratamiento que reciben y los tiempos asistenciales respecto a los hombres con IAMSEST.