Rev Esp Cardiol. 2010;63 Supl 3: 178

Revista Española de Cardiología

6017-16. DIFERENCIAS DE GÉNERO EN LA TERAPIA FARMACOLÓGICA DEL INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO. ¿EXISTE UNA MODIFICACIÓN DE EFECTO EN RELACIÓN CON LA EDAD?

Antonio Padilla Serrano, José María Tenías Burillo, José Galcera Tomás, José Antonio Melgarejo Moreno, Complejo Hospitalario La Mancha Centro, Alcázar de San Juan (Ciudad Real), Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, El Palmar (Murcia) y Hospital Santa María del Rosell, Cartagena (Murcia).

Resumen

Antecedentes y objetivos: Diferentes estudios muestran una limitación del esfuerzo terapéutico asociado al género en pacientes con infarto agudo de miocardio (IAM). El objetivo de este estudio es estimar las diferencias de género en las medidas farmacológicas de prevención secundaria y su posible modificación de efecto en relación a la edad en los casos de IAM atendidos en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) de dos hospitales generales.

Métodos: Mediante un diseño de cohortes prospectivo se seleccionaron los pacientes con IAM que ingresaron en UCI durante el periodo 1997-2007. Se recogieron los tratamientos farmacológicos de prevención secundaria, siendo el indicador principal el tratamiento médico óptimo, TMO (doble antiagregación, bloqueadores beta, IECA y/o ARA-II e hipolipemiantes). Las diferencias de género se estimaron por regresión logística como Odds Ratio ($OR_{M/H}$) ajustando por diferentes factores de confusión (antecedentes y gravedad del cuadro). Las asociaciones fueron estimadas para diferentes estratos definidos por la edad del paciente explorando una posible interacción con el género con la introducción de un término multiplicativo entre ambas variables.

Resultados: Se reclutaron 5.521 pacientes con IAM, 4.071 hombres (73,7 %) y 1450 mujeres (26,3 %) con una edad media de 65,6 años (DE 12,5 años). El TMO se infraadministró de forma significativa en las mujeres respecto a los hombres ($OR_{M/H}$ 0,80; IC95 % 0,68–0,94). Esta asociación no varió en relación a la edad (interacción género*edad: p = 0,48). Los beta bloqueantes fueron infraadministrados en mujeres ($OR_{M/H}$ 0,84; IC95 % 0,72–0,99) con una interacción positiva y significativa con la edad (p = 0,015). En el resto de tratamientos no se observó una asociación significativa con el género.

Conclusiones: Se sigue observando una limitación del esfuerzo preventivo en relación al género de los pacientes con IAM en parte modificada por la edad.