



4033-5. INFLUENCIA DEL GÉNERO EN EL PRONÓSTICO A 1 Y 3 AÑOS EN PACIENTES CON ENFERMEDAD DE TRES VASOS Y/O TRONCO COMÚN SOMETIDOS A INTERVENCIONISMO CORONARIO PERCUTÁNEO

Claudia Cabadés Rumbeu, Laura Guerra Luján, Alba López March, Pablo Aguar Carrascosa, Víctor Gírbés Ruiz, José Ferrando Cervelló, Adolfo Rincón de Arellano Castellví y José Luis Díez Gil del Hospital Universitario Dr. Peset, Valencia.

Resumen

Introducción: El efecto del género en el pronóstico tras angioplastia de los pacientes con enfermedad coronaria multivaso es poco conocido y su estudio puede ayudar a decidir la mejor terapia en estos pacientes.

Objetivos: Analizar la influencia del género en el pronóstico a 1 y 3 años de pacientes (p.) con enfermedad de tres vasos (EMV) y/o tronco común (TCI) sometidos a angioplastia (ICP).

Métodos: Estudio prospectivo observacional. Se incluyeron de forma consecutiva todos los p. diagnosticados de novo de EMV y/o TCI (criterios del ensayo SYNTAX) en los años 2007 y 2008. De forma prospectiva se introdujeron en una base de datos variables clínicas, angiográficas y relacionadas con el procedimiento. Se realizó seguimiento presencial a los 6 m. y telefónico a 1 y 3 a. Se calculó el syntaxscore y los scores clínicos de forma retrospectiva. Se construyeron curvas de supervivencia y evaluaron las diferencias con el test de rangos logarítmicos para el evento combinado muerte, infarto o ictus. Se analizó mediante un modelo de regresión de Cox la influencia del género en presencia de otras variables.

Resultados: 175 p. fueron diagnosticados de EMV y/o TCI en el periodo de inclusión (edad 68,8 a. (DE 10,7)). No hubo diferencias por género en la decisión de no revascularizar, ni en el tipo de revascularización. Se realizó ICP en 101 p. (57,7%) (68 h., 33 m.). El perfil clínico basal fue similar entre h. y m. salvo una mayor prevalencia de tabaquismo en los h. ($p < 0,001$). La enfermedad del TCI fue más prevalente en m. ($p = 0,012$), con un syntaxscore similar en ambos géneros. No hubo diferencias en las variables relacionadas con el procedimiento. Al año, el 28% de las m. habían sufrido algún evento frente al 10,2% en los h. ($p = 0,02$). A los 3 años, estas diferencias se hicieron no significativas (28% vs 17,6%, $p = ns$). Del análisis de las curvas de supervivencia se infiere que a partir del segundo año son los h. los que tiene más eventos. Al año se relacionó de forma independiente con el evento combinado la puntuación syntax ($p = 0,01$), padecer EPOC ($p = 0,037$) y el género femenino ($p = 0,04$); a los tres años solo el score syntax fue significativo ($p = 0,027$).

Conclusiones: En pacientes con EMV y/o TCI, el género femenino fue predictor independiente de muerte, infarto o ictus solo durante el primer año tras ICP. Posteriormente, es el género masculino el que presenta peor pronóstico.