Rev Esp Cardiol. 2011;64 Supl 3: 269

Revista Española de Cardiología

6010-18. CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE LAS MUJERES INGRESADAS EN PLANTA DE CARDIOLOGÍA POR SÍNDROME CORONARIO AGUDO

Evangelina Liarte González, Natividad Fernández Borrego, Luz Divina Muñoz Jiménez, Nieves Hevia Ceva y Manuel de Mora Martín del Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga.

Resumen

Antecedentes y objetivos: Los estudios WISE y CRUSADE, han proporcionado datos importantes para el conocimiento de la cardiopatía isquémica establecida en la mujer. Las mujeres con síndrome coronario agudo sin elevación del segmento ST (SCASEST) son de mayor edad y presentan con mayor frecuencia diabetes (DM) e hipertensión (HTA), reciben con menor frecuencia la medicación recomendada, ácido acetilsalicílico (AAS), heparina, anti IIb-IIIa, IECAs y estatinas, y en ellas se indican menos habitualmente cateterismos diagnósticos o procedimientos de revascularización coronaria. Los eventos hospitalarios adversos (muerte, reinfarto, insuficiencia cardiaca, accidente cerebro-vascular y hemorragia) también son más frecuentes.

Material y métodos: Se han seleccionado de forma aleatoria 50 hombres y 50 mujeres ingresados durante el año 2010 en planta de Cardiología con diagnostico SCASEST recogiendo datos sobre las variables antes mencionadas.

Resultados: La media de edad en el grupo de los hombres es 63,96 y 70,72 años en las mujeres. En el grupo de los hombres la distribución de los factores de riesgo fue: 74% tabaquismo, 68% HTA, 36% DM y 62% dislipemia (DL). En el grupo de las mujeres: 18% tabaquismo, 80% HTA, 54% DM y 50% DL. No hubo diferencias en el uso de AAS y heparina, IECAs en el 82% y 70%, estatinas en el 98% y 88% respectivamente hombres y mujeres. Se realizó cateterismo en 78% hombres y 66% mujeres, de los cuales 56% de los hombres y 36% de las mujeres fueron revascularizados percutáneamente. En cuanto a las complicaciones durante el ingreso hospitalario estuvieron presentes en el 18% de los hombres y 28% de las mujeres.

Conclusiones: Las mujeres ingresadas por SCASEST tienen una edad media más elevada, los factores de riesgo cardiovascular más frecuentemente asociados son la HTA y DM, presentan mayor grado de complicaciones, optándose en la mayoría de los casos por un manejo más conservador con respecto al grupo de los hombres.