



6011-28. DIFERENCIAS ENTRE SEXOS EN LOS PACIENTES CON SÍNDROME CORONARIO AGUDO: ¿SEGUIMOS INFRATRATANDO A LAS MUJERES?

Rocío Angulo Llanos, Javier Cuesta Cuesta, Pablo Díez Villanueva, Ana Viana Tejedor, Lourdes Figueiras-Graillet, Miriam Juárez, Héctor Bueno y Francisco Fernández-Avilés del Servicio de Cardiología del Hospital General Gregorio Marañón, Madrid.

Resumen

Introducción: Clásicamente, se han descrito diferencias entre sexos en los pacientes con síndrome coronario agudo (SCA), presentando un perfil de riesgo mayor las mujeres, y recibiendo menor intervencionismo coronario. El objetivo de nuestro estudio es analizar la presencia de factores de riesgo cardiovascular, las características basales, el tratamiento y la mortalidad intrahospitalaria de los pacientes con SCA y determinar si existen diferencias entre hombres y mujeres.

Material y métodos: Realizamos un estudio prospectivo de los pacientes que ingresaron por SCA en la Unidad Coronaria (UC) de un hospital terciario durante un periodo de 12 meses consecutivos (abril 2010-abril 2011). Estudiamos las características basales, la presencia de factores de riesgo cardiovascular, así como diversos determinantes clínicos, el tratamiento recibido durante el ingreso y la mortalidad intrahospitalaria, analizando las diferencias en ambos sexos.

Resultados: Se incluyeron 418 pacientes con una edad media de $66,0 \pm 13,7$, de los cuales 302 (72,2%) eran varones y 116 (27,8%) eran mujeres. Las mujeres eran mayores ($72,0 \pm 12,2$ vs $63,7 \pm 13,6$ años; $p < 0,001$) presentaban con mayor frecuencia hipertensión arterial (77,6% vs 51,7%, $p < 0,001$), diabetes mellitus (33,6% vs 19,5%, $p < 0,008$) y menor tabaquismo (28,4% vs 71,9% $p < 0,001$). El 62,7% de los varones ingresaron por SCA con elevación del segmento ST (SCACEST), frente al 50% de las mujeres ($p < 0,02$). La estancia media en la UC fue similar en ambos sexos, sin embargo, las mujeres presentaron una estancia hospitalaria total más prolongada (7,5 vs 5,1 días, $p < 0,03$). No hemos encontrado diferencias en la revascularización percutánea (77,9% vs 83,7), aunque sí en la utilización de stents fármaco-activos a favor de los varones (34,4% vs 19%, $p < 0,05$). No observamos diferencias significativas de complicaciones graves ni en la mortalidad intrahospitalaria.

Conclusiones: Las mujeres presentan mayor incidencia de diabetes mellitus e hipertensión arterial, además de ser más añosas. No encontramos diferencias en el intervencionismo coronario entre mujeres y varones, aunque sí mayor utilización de stents fármaco-activos en el caso de los varones. Los varones presentan mayor incidencia de SCACEST, posiblemente por la distinta fisiopatología subyacente del evento isquémico agudo. No existen diferencias en la mortalidad intrahospitalaria.