Rev Esp Cardiol. 2011;64 Supl 3: 347-348

Revista Española de Cardiología

6017-1. INFLUENCIA DEL TABAQUISMO EN EL DESARROLLO DE POSTERIORES EVENTOS CARDIOVASCULARES: SEGUIMIENTO A LOS TRES AÑOS

Antoni Sicras-Mainar, Silvia Díaz Cerezo, Verónica Sanz de Burgoa y Ruth Navarro Artieda del Dirección de Planificación, Badalona Serveis Assistencials, Badalona (Barcelona), Pfizer España, Alcobendas (Madrid) y Documentación Médica, Hospital Germans Trias i Pujol, Badalona (Barcelona).

Resumen

Objetivos: Determinar el efecto del consumo de tabaco en el control metabólico (parámetros bioquímicos/antropométricos), mortalidad e incidencia de ECV reincidentes, durante un seguimiento de tres años.

Métodos: Estudio observacional, multicéntrico realizado a partir de la revisión retrospectiva de registros médicos de pacientes pertenecientes a seis centros de atención primaria y dos hospitales. Criterios de inclusión: sujetos > 30 años que demandaron atención después de padecer un ECV entre 2003-2007. Se confeccionaron tres cohortes de estudio: fumadores, exfumadores y no fumadores. Principales-medidas: sociodemográficas, morbilidad-general, parámetros bioquímicos/antropométricos, mortalidad y posteriores ECV (isquemia cardíaca, infarto de miocardio, ictus, accidente-isquémico y arteriopatía-periférica). Análisis estadístico: modelo de regresión logística y curvas Kaplan-Meier; $p < 0,05$.

Resultados: Se reclutaron 2.540 pacientes (fumadores: 8,4%; exfumadores: 52,9%; no-fumadores: 38,7%). Edad media: 68,1 años; varones: 60,7%. Por grupos: los pacientes presentaron una comorbilidad similar. Un 19,1% de los fumadores siguieron fumando después del primer ECV. El hábito de fumar se asoció con la EPOC (odds ratio, OR = 2,4; IC95%: 1,7-3,5) y el síndrome depresivo (OR = 1,5; IC95%: 1,1-2,2). El tiempo medio de la condición de fumador fue de 24,4 (14,5) años y el de exfumador de 4,2 (1,2) años. Comprando el periodo basal (durante la hospitalización) y final (seguimiento a los 3 años), en el grupo de no fumadores todos los parámetros mostraron una reducción significativa (8 de 8), en el de exfumadores 6 de 8, y en el de fumadores únicamente 4 de 8 (fig.). La mortalidad por todas las causas (incluye intrahospitalaria y seguimiento) fue del 4,2% (N = 106; IC95%: 3,4-5,0%), en fumadores: 4,2%; exfumadores: 5,9%; y no-fumadores: 1,8%; $p < 0,01$. La tasa de incidencia de nuevos ECV fue del 15,2% (IC95%: 13,8-16,6%), en fumadores: 18,6%; exfumadores: 16,5%; no-fumadores: 9,6%; $p < 0,01$. El AVC estuvo presente en el 8,2%, 6,0% y 3,3% respectivamente, $p < 0,05$.

Conclusiones: En situación de práctica clínica habitual, los pacientes fumadores en comparación con los exfumadores y no-fumadores, siguen manteniendo un elevado riesgo de sufrir futuros ECV y tasas de mortalidad.