



4012-6. PASIVIDAD DE LOS CARDIÓLOGOS FRENTE AL TABAQUISMO EN LOS PACIENTES TRAS UN SÍNDROME CORONARIO AGUDO AL ALTA Y EN EL PRIMER AÑO DE SEGUIMIENTO

Alberto Cordero, Vicente Bertomeu-Martínez, Pilar Mazón, Juan Cosín-Sales, Iñaki Lekuona, Enrique Galve, Fernando de la Guía Galipienso y José Ramón González-Juanatey del Hospital de San Juan, San Juan de Alicante (Alicante), Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela, A Coruña y Hospital Arnau de Vilanova, Valencia.

Resumen

Introducción: Diferentes estudios y registros han puesto de manifiesto que el 10-20% de los pacientes siguen fumando tras un síndrome coronario agudo (SCA) y esto empeora el pronóstico a largo plazo. Nuestro objetivo fue analizar la evolución del hábito tabáquico en una muestra contemporánea de pacientes tras un SCA y la actitud de los cardiólogos en cada situación.

Métodos: Estudio multicéntrico, observacional y prospectivo. Cada investigador incluyó el mismo número de pacientes fumadores y no fumadores tras un SCA. De los 42 centros reclutadores 35 accedieron a realizar el seguimiento por lo que 715 pacientes fueron incluidos en el estudio. Se verificó mediante coximetría la abstinencia al tabaquismo.

Resultados: De los 715 pacientes (edad media $61,5 \pm 12,0$ años y 79,7% varones), 359 (50,2%) eran fumadores en el momento del SCA, 170 (23,8%) exfumadores y el resto nunca fumadores. El 27,6% de los pacientes seguía fumando en la revisión del tercer mes (media $110,1 \pm 20,2$ días) y el 29,0% en la revisión del año ($376,6 \pm 44,4$ días). El 75,5% de los pacientes que fumaban en la visita del tercer mes, seguían fumando al año. Únicamente se recomendó algún tratamiento farmacológico de apoyo para el abandono del tabaquismo en el 10,3% de los pacientes fumadores al alta y en el 29,5% de los que seguían fumando en la visita del tercer mes. No se observaron diferencias en la mortalidad ni reingreso por angina, SCA o insuficiencia cardiaca en función del abandono o persistencia del tabaquismo ni en la revisión del tercer mes ni al año. En el análisis multivariante, ajustado por edad, sexo, factores de riesgo y antecedentes clínico, la presencia de cardiopatía isquémica previa fue la única característica que se asoció independientemente a la prescripción de un algún tratamiento farmacológico de apoyo al abandono del tabaquismo al alta (OR: 2,73, IC95% 1,11-6,72; $p = 0,03$) y no se identificó ninguna variable asociada a la prescripción en el tercer mes.

Conclusiones: La persistencia del hábito tabáquico tras un síndrome coronario agudo es superior al 25% en el primer año y la actitud de los cardiólogos muy poco activa frente a este importante factor de riesgo.