Rev Esp Cardiol. 2012;65 Supl 3: 185

Revista Española de Cardiología

6000-25. INFARTO DE MIOCARDIO EN INMIGRANTES DEL SUR DE ASIA EN BARCELONA. RESULTADOS DEL ESTUDIO ASIAM

Miguel Caínzos Achirica, Cosme García García, Roberto Elosua Llanos, Joan Vila Doménech, Lluís Recasens Gràcia, Ramón Serrat Serradell, Neus Piulats Egea y Jordi Bruguera Cortada del Servicio de Cardiología del Hospital del Mar, Barcelona, Institut Municipal d'Investigació Mèdica (IMIM), Barcelona y CAP Drassanes, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: Durante los últimos años se ha producido en nuestro centro un importante aumento de los ingresos por infarto de miocardio (IAM) en inmigrantes procedentes del Sur de Asia (SA). El estudio ASIAM (Análisis del Síndrome coronario agudo en Inmigrantes del sur de Asia en nuestro Medio) busca definir las características de este colectivo en comparación con los pacientes caucásicos.

Métodos: Estudio retrospectivo de los pacientes SA y caucásicos ingresados consecutivamente en nuestro centro por un primer IAM en el período 2002-2011 (n = 1.329). Se analizaron diferencias epidemiológicas entre ambos grupos. Para comparar factores de riesgo, anatomía coronaria y pronóstico intrahospitalario ajustando por edad se aparearon los pacientes Sur-Asiáticos (n = 76) con pacientes caucásicos por edad, sexo y año de ingreso (n = 127, ratio de apareamiento 1:1,6).

Resultados: Los SA eran más jóvenes (47,5 vs 65,1 años, p 0,001) y con mayor frecuencia varones (92,1% vs 72,1%, p 0,001). En el análisis apareado los SA presentaron mayores niveles de hemoglobina glicosilada (5,6% vs 5,2%, p = 0,003) y menor colesterol HDL (35,5 vs 42,3 mg/dl, p 0,001). La prevalencia de HTA (27,6% vs 42,5%, p = 0,048) y de consumo de tóxicos fue menor en los SA. Los SA presentaron mayor número de lesiones coronarias severas por paciente (2,20 vs 1,61, p = 0,016), más enfermedad coronaria no revascularizable (5,26% vs 0%, p = 0,019) y más IAM con elevación del ST anterior (67,7% vs 28,6%, p 0,001) que los caucásicos. La mortalidad intrahospitalaria fue similar en ambos grupos (SA 1,32% vs caucásicos 0%, p = 0,374).

Conclusiones: Los inmigrantes sur-asiáticos que ingresan por un primer IAM en nuestro centro son más jóvenes que los caucásicos y con mayor frecuencia varones. Su perfil de riesgo es diferente al observado en los pacientes jóvenes caucásicos y su enfermedad coronaria es más extensa. La mortalidad intrahospitalaria es similar en ambos grupos.