



## 6000-99. TRATAMIENTO MÉDICO EN MUJERES CON ENFERMEDAD CORONARIA CONOCIDA EN LA PRUEBA DE ESFUERZO

Pablo Jorge Pérez, Alejandro de la Rosa Hernández, María Carrillo Pérez Tomé, Celestino Hernández García, Eduardo Arroyo Ucar, Antonio Miguel Barragán Acea, Juan Lacalzada Almeida e Ignacio Laynez Cerdeña del Complejo Hospitalario Universitario de Canarias, San Cristóbal de La Laguna (Santa Cruz de Tenerife).

### Resumen

**Introducción:** La enfermedad cardiovascular (ECV) es la causa de muerte más frecuente tanto en hombres como en mujeres. Asimismo se conoce que la menor capacidad física de las mujeres puede influir en el resultado de la prueba de esfuerzo y que reciben menos tratamiento en comparación con los hombres, lo cual puede influir en un peor pronóstico cardiovascular. Nuestro objetivo fue evaluar y comparar el tratamiento médico recibido en hombres y mujeres con enfermedad coronaria conocida que se someten a una prueba de esfuerzo.

**Métodos:** Analizamos 101 mujeres y 462 varones con enfermedad coronaria conocida y el tratamiento médico recibido y la respuesta durante la prueba de esfuerzo. Las PE fueron realizadas según protocolo de Bruce en cinta realizadas en los últimos 5 años, y que tenían un seguimiento medio de  $21,6 \pm 11$  meses. Determinamos que una PE era positiva según las recomendaciones de la SEC. Consideramos una PE no concluyente cuando la FC máxima fue menor del 85%. Todos los pacientes fueron seguidos para conocer su evolución tras la PE mediante teléfono o revisión de la historia clínica.

**Resultados:** De los pacientes analizados se observaron mayor número de pruebas de esfuerzo no concluyentes en mujeres en comparación con los hombres (55,9 vs 38,9% respectivamente), no apreciándose diferencias entre las positivas y las negativas. En cuanto a la edad no se encontraron diferencias significativas ( $60 \pm 10,2$  años en varones y  $59 \pm 16,5$  en mujeres), así como tampoco en los tratamientos recibidos, aunque se muestra una ligera tendencia en las mujeres a recibir menos estatinas. Tampoco se apreciaron diferencias en la realización de cateterismo cardíaco tras la prueba de esfuerzo entre ambos grupos. En cuanto a la capacidad funcional expresada en METs fue mayor en los varones (8,22 vs 6,18).



**Conclusiones:** En nuestra población, en comparación con lo recogido en la literatura, no apreciamos grandes diferencias entre hombres y mujeres con enfermedad coronaria en relación a los tratamientos recibidos. La menor capacidad funcional de las mujeres podría condicionar la mayor probabilidad de estudios no concluyentes.