



4020-2. ANÁLISIS DE LA PARADOJA DE LA OBESIDAD DE ACUERDO CON EL SEXO: RELACIÓN ENTRE EL ÍNDICE DE MASA CORPORAL Y LA MORTALIDAD EN EL PRIMER AÑO DESPUÉS DE UN SÍNDROME CORONARIO AGUDO

Andrea López López, Sergio Raposeiras Roubín, Emad Abu Assi, María Castiñeira Busto, Noelia Bouzas Cruz, Eva María Pereira López, José María García Acuña y José Ramón González Juanatey del Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela, A Coruña.

Resumen

Introducción: La obesidad se considera una epidemia global, con una alarmante prevalencia e incidencia. El objetivo de este trabajo fue investigar la relación entre obesidad (en términos de índice de masa corporal, IMC) y el pronóstico de los pacientes con síndrome coronario agudo (SCA) de acuerdo con su sexo.

Métodos: Estudiamos un total de 3.436 pacientes con SCA. Esta cohorte fue dividida en 4 grupos de acuerdo con el IMC: peso normal (IMC < 25 kg/m²), sobrepeso (IMC entre 25 y 29,9 kg/m²), obesidad grado I (IMC entre 30 y 34,9 kg/m²) y obesidad grado II (IMC entre 35 y 39,9 kg/m²). Pacientes con IMC < 18,5 kg/m² (bajo peso) (n = 19) o > 40 kg/m² (obesidad mórbida) (n = 17) fueron excluidos del análisis debido al bajo número de pacientes que constituían cada grupo (no permitía un análisis o una comparación precisa). El objetivo primario fue mortalidad a un año.

Resultados: Después de un año de seguimiento, 189 pacientes (5,5%) murieron. Los pacientes con peso normal comparados con aquellos con un IMC > 25 kg/m² presentaron mayor mortalidad (8,0% vs 4,9%, p = 0,002), tanto en el grupo de IAMSEST (8,5% vs 5,7%, p = 0,024) como en el grupo de IAMCEST (6,8% vs 3,2%, p = 0,017). En el análisis de los diferentes grupos en función de su IMC, pacientes con IMC entre 30 y 35 kg/m² fueron los que tuvieron menor mortalidad, con diferencias estadísticamente significativas comparando con los pacientes con peso normal (3,2% vs 8,0%, p < 0,001). Sin embargo estas diferencias resultaron estadísticamente significativas sólo en los varones, no en las mujeres (fig.). Después de ajustar por aquellas variables predictoras de mortalidad a un año en el análisis univariado, el IMC se asoció inversamente con mortalidad en varones (HR 0,950, IC95% 0,903 a 1,000, p = 0,049), pero no en mujeres (HR 0,996, IC95% 0,936 a 1,059, p = 0,894).



Conclusiones: El principal hallazgo de nuestro estudio, basado en su implicación clínica, es que el IMC está inversamente asociado con la mortalidad en el primer año después de un SCA en varones, pero no en mujeres.