



4006-5. LA PARADOJA DEL TABACO EN EL SÍNDROME CORONARIO AGUDO. EL ABANDONO PREVIO DE TABAQUISMO COMO MARCADOR DE MEJOR PRONÓSTICO A CORTO PLAZO

Pablo Bastos Amador¹, Luis González Torres¹, Michel Butrón Calderón¹, Alejandro Recio Mayoral¹, José María Cruz Fernández¹, Ángel García Alcántara², Juan Carlos García Rubira¹ y Rafael Hidalgo Urbano¹ del ¹Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla y ²Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga.

Resumen

Objetivos: La paradoja del tabaco es un fenómeno no bien explicado en estudios previos. Nosotros analizamos el papel pronóstico del tabaquismo previo o activo en pacientes ingresados por síndrome coronario agudo con o sin elevación del segmento ST.

Métodos: Obtuvimos los datos del registro ARIAM, que incluye 40 hospitales de Andalucía, entre 2001 y 2012. Se trata de un estudio de cohorte observacional prospectivo que recoge pacientes ingresados por síndrome coronario agudo. Incluimos 42.827 pacientes (edad media 65 ± 13 años, 26,4% mujeres), que fueron clasificados en tres grupos: no fumadores (NF), exfumadores (EF) y fumadores activos (F). El análisis multivariado de regresión logística incluyó las siguientes variables: elevación del segmento ST, edad, sexo, historia familiar, hipertensión, tabaquismo, dislipemia, diabetes mellitus, e historia previa de: angina, infarto de miocardio, cardiopatía isquémica, insuficiencia cardiaca, ictus, arritmia, vasculopatía periférica, broncopatía crónica o insuficiencia renal.

Resultados: Los pacientes del grupo F eran más jóvenes (F: 57, EF: 67 y NF: 69 años, $p < 0,001$), más frecuentemente hombres (F 91%, EF 97% y NF 50%, $p < 0,001$), tenían menos diabetes (F 20%, EF 34% y NF 40%, $p < 0,001$), hipertensión (F 38%, EF 55% y NF 62%, $p < 0,001$), e historia previa de insuficiencia cardiaca (F 2%, EF 6% y NF 6%, $p < 0,001$), ictus (F 3%, EF 6% y NF 7%, $p < 0,001$), arritmia (F 2%, EF 7% y NF 8%, $p < 0,001$), e insuficiencia renal (F 1%, EF 2% y NF 2%, $p < 0,001$). Los pacientes del grupo F tenían más frecuentemente elevación de ST (F 70%, EF 55% y NF 56%, $p < 0,001$) e historia familiar (F 13%, EF 8% y NF 7%, $p < 0,001$). Fumadores y exfumadores desarrollaron menos frecuentemente *shock* cardiogénico (F 4,2%, EF 4,7% y NF 6,9%, $p < 0,001$). La mortalidad hospitalaria fue de 7,8% en el grupo NF, 4,9% en el grupo EF y 3,1% en el grupo F ($p < 0,001$). En el análisis multivariado, el grupo F pierde completamente su influencia en el pronóstico (OR 0,899, $p = 0,170$ [0,90-1,02]). Sin embargo el grupo EF mostró un efecto protector de manera significativa (OR 0,748, $p < 0,001$ [0,65-0,85]).

Conclusiones: La paradoja del tabaco es un hallazgo que puede explicarse por otros factores pronósticos. El abandono del hábito tabáquico previo al ingreso es un factor independiente de buen pronóstico.