



6036-476. ÍNDICE DE MASA CORPORAL Y PRONÓSTICO EN EL ANCIANO CON SÍNDROME CORONARIO AGUDO

Valentina Alejandra León Díaz, Albert Ariza Solé, Victoria Lorente Tordera, Francesc Formiga Pérez, José Carlos Sánchez Salado, Remedios Sánchez Prieto, Guillem Muntané Carol y Ángel Cequier Fillat del Servicio de Cardiología del Hospital Universitario de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona).

Resumen

Introducción: Aunque la obesidad se asocia con mayor prevalencia de factores de riesgo y morbimortalidad cardiovascular, algunos estudios han mostrado mejor pronóstico en obesos en diferentes escenarios clínicos, fenómeno conocido como la paradoja de la obesidad. Este fenómeno también ha sido descrito en pacientes con síndrome coronario agudo (SCA). Sin embargo, esta asociación ha sido mayoritariamente descrita en estudios retrospectivos y con datos contradictorios. La información sobre el impacto pronóstico del índice de masa corporal en el paciente anciano es muy escasa.

Objetivos: Analizar de forma prospectiva la asociación entre IMC y mortalidad a medio plazo en una serie consecutiva de pacientes ancianos con SCA ingresados en nuestra Unidad Coronaria.

Métodos: Inclusión prospectiva de pacientes de edad igual o superior a 75 años con SCA, recogiendo características basales, gestión y evolución clínica. Se estratificaron en 5 categorías de IMC consideradas clínicamente relevantes (20, 20-24,9, 25-29,9, 30-35, > 35 kg/m²). El objetivo primario fue la mortalidad global a medio plazo y su asociación con el IMC, analizada mediante regresión de Cox. Las curvas de supervivencia se realizaron mediante el método de Kaplan-Meier.

Resultados: Se incluyeron 600 pacientes con SCA con edad media de 80,7 años. Los pacientes con valores más bajos de IMC eran mayores, con mayor prevalencia de tabaquismo activo, hipertensión arterial, vasculopatía periférica, peor función renal, menor hemoglobina y menor fracción de eyección ventricular. La media de seguimiento fue 332 días. El análisis sin ajustar mostró menor mortalidad global en todos los subgrupos de IMC en comparación con los pacientes con IMC 20, alcanzando significación estadística todos, excepto para los con IMC > 35. Después de ajustar por posibles confusores, esta asociación se mantuvo significativa para los pacientes de las categorías con IMC 20-24,9 y 30-35.

Conclusiones: Nuestra serie confirma una asociación entre IMC y mortalidad a medio plazo en pacientes con SCA. La menor mortalidad en pacientes con sobrepeso en comparación con los de peso normal podría deberse a inclusión de pacientes con IMC bajo en dicha categoría, pues la asociación entre IMC y mortalidad se basó fundamentalmente en el peor pronóstico de los con bajo peso.