



6048-617. IMPACTO DEL APOYO SOCIAL Y DEPRESIÓN EN LA FUNCIÓN RENAL EN PACIENTES CON SÍNDROME CORONARIO AGUDO

Antonio Luis Arrebola Moreno¹, Dafina Petrova², Rocío García Retamero², Andrés Catena² y José Antonio Ramírez Hernández¹ del ¹Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada y ²Departamento de Psicología Experimental, Universidad de Granada, Granada.

Resumen

Introducción y objetivos: Tanto la depresión como el bajo apoyo social (AS) han sido asociados a un elevado riesgo cardiovascular (CV) y mortalidad. En este estudio investigamos los potenciales mecanismos a través de los cuales dicho factores psicológicos pueden afectar el pronóstico de pacientes con síndrome coronario agudo (SCA).

Métodos: Se reclutaron a 99 pacientes consecutivos con SCA (edad media = 61 ± 9 ; 85% varones). Las medidas antropométricas y análisis de sangre en ayunas incluyendo niveles de urea y creatinina fueron tomados en los 3 primeros días después del SCA. La gravedad del SCA fue media con los niveles pico de mioglobina y troponina-I, y la gravedad de la enfermedad coronaria (EC) mediante el número de arterias coronarias enfermas (estenosis $\geq 50\%$) en la coronariografía. Los participantes cumplieron un cuestionario incluyendo el Beck Depression Inventory y medidas de AS percibido, actual y tangible.

Resultados: 25% de los pacientes presentaron niveles significativos de depresión desde leve a grave. Los niveles de depresión no se relacionaron con la gravedad del SCA de la EC ($p \geq 0,1$) pero sí con los niveles de urea ($r = 0,397$, $p < 0,001$) y creatinina ($r = 0,396$, $p < 0,001$). Asimismo, un alto AS percibido no se relacionó con la gravedad del SCA ni de la EC ($p \geq 0,1$), pero estuvo relacionado con menores niveles de urea ($r = -0,212$, $p = 0,039$) y creatinina ($r = -0,267$, $p = 0,009$). El análisis de regresión múltiple controlado por los factores de riesgo tradicionales mostró que la depresión y el AS no tenían efectos independientes en la función renal. La depresión actuó como mediador en la relación entre el AS y la función renal.

Conclusiones: Aunque los pacientes que presentaban menos AS percibido en sus vidas no presentaron un SCA más grave ni mayor gravedad de EC, presentaron mayores síntomas de depresión poco después del SCA, así como una peor función renal. Una posible explicación pudiera ser un estilo de vida menos sano, peor hidratación o menor adherencia al tratamiento. Estos resultados sugieren que el AS presenta un efecto positivo en la salud mental ante la presencia de un SCA y que el empeoramiento de función renal pudiera ser uno de los mecanismos a través de los cuales la depresión empeora el pronóstico CV en pacientes con SCA.