



## 6011-168. DIFERENCIAS EN CUANTO AL SEXO EN LOS PACIENTES CON SÍNDROME CORONARIO AGUDO CON ELEVACIÓN DEL ST ATENDIDOS EN NUESTRO CENTRO

María Cruz Paesa Garza, Begoña López Aranega, Antonela Lukic Otanovic, Adriana Ruiz Fernández, Joana Jiménez Agesta, Fernando Munarriz Bermudo, Verónica Pérez Ramírez y Raquel Santa Ana Ramo del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** En los últimos años varios estudios demuestran un peor pronóstico a corto y largo plazo en las mujeres con síndrome coronario agudo con elevación del ST (SCACEST). Este peor pronóstico se debe en parte a la mayor comorbilidad y mayor retraso en acudir a urgencias, aunque ser mujer es, en sí mismo, un predictor independiente de mortalidad en el SCACEST. El objetivo de nuestro estudio fue analizar las características clínicas y el pronóstico de las mujeres que ingresan en nuestro centro con diagnóstico de SCACEST.

**Métodos:** Desde mayo de 2012 a diciembre de 2013 fueron analizados 212 pacientes que ingresaron en nuestro centro con diagnóstico de SCACEST. En la tabla se muestran las diferencias observadas en cuanto al sexo en estos pacientes.

**Resultados:** Las mujeres tienden a ser más añosas (65,10 años frente a 61,44 años; p 0,1) y menos fumadoras que los varones (22,2 frente a 47,9%; p 0,001), con similar prevalencia del resto de factores de riesgo cardiovascular (FRCV). No hubo diferencia en cuanto a la terapia de reperfusión, aunque se objetivó mayor porcentaje de angioplastias primarias (ICPp) por contraindicación de fibrinólisis (FB) entre las mujeres (31,8 frente a 21,6%; p 0,114). La mortalidad intrahospitalaria fue similar (11,1 frente a 9,6%; p 0,348). La mortalidad a los  $39,4 \pm 5,9$  meses de seguimiento fue mayor entre las mujeres, pero no significativamente superior (22,2 frente a 15%; p 0,173).

Diferencias en cuanto al sexo en los pacientes con SCACEST			
	Mujeres (167, 7,8%)	Hombres (45, 21,2%)	Significación
Edad (media, DE)	65,10 (13,324)	61,44 (12,371)	0,1
Diabetes (n, %)	9 (20)	47 (28,1)	0,182

Dislipemia (n, %)	12 (26,7)	58 (35,2)	0,187
Tabaquismo (n, %)	10 (22,2)	79 (47,9)	0,001
Exitus (n, %)	10 (22,2)	25 (15)	0,173
Exitus ingreso (n, %)	5 (11,1)	16 (9,6)	0,348
Localización del infarto (anterior)	18 (41,9)	68 (41,2)	0,511
Localización del infarto (no anterior)	21 (48,8)	89 (53,9)	0,690
ICPp por contraindicación de FB (n, %)	14 (31,8)	35 (21,6)	0,114
ICPp sin contraindicación de FB (n, %)	10 (22,7)	40 (24,7)	0,480
Mayores de 75 años con FR hemorrágicos (n, %)	0 (0)	2 (1,2)	0,618
ICP rescate (n, %)	14 (31,8)	64 (39,5)	0,226
<i>Shock</i> cardiogénico (n, %)	3 (6,8)	8 (4,9)	0,429
Tiempo FB-sala	164 ± 78,8	145,29 ± 106,5	0,622
Tiempo isquemia	255,2 ± 170	280,46 ± 169,6	0,587
Inicio síntomas-FB	147,5 ± 84,3	152,6 ± 82,8	0,864

**Conclusiones:** En nuestro centro, las mujeres con SCACEST son pacientes de más edad que los varones, presentan un perfil similar respecto a los FRCV (a excepción del tabaquismo), presentaban un mayor porcentaje de contraindicaciones para la fibrinólisis y una mayor mortalidad en el seguimiento, aunque sin llegar a tener significación estadística.