



6017-260. INFARTO DE MIOCARDIO EN JÓVENES: CARACTERIZACIÓN DEL PERFIL CLÍNICO Y EVALUACIÓN DE MORTALIDAD EN UN SEGUIMIENTO DE 5 AÑOS

Diogo Rodrigues Brás, Rui Azevedo Guerreiro, Kisa Hyde Congo, João Pedro Pais, João Toste Carvalho, Pedro Santarém Semedo, Renato Santos Fernandes y José de Aguiar del Hospital do Espírito Santo, Évora (Portugal).

Resumen

Introducción y objetivos: El infarto agudo de miocardio (IAM) en los jóvenes es una enfermedad con interés clínico creciente debido a la posibilidad de muerte prematura y discapacidad a largo plazo. No obstante los factores de riesgo de IAM están bien establecidos, probablemente, el mecanismo del IAM varía entre los grupos etarios y de sexo. Los autores quieren comparar el IAM en un grupo de pacientes jóvenes (< 45 años) con los pacientes de edad más avanzada (> 45 años).

Métodos: Estudio retrospectivo, observacional. Incluimos 701 pacientes sometidos a angiografía coronaria por IAM. Se han formado 2 grupos: jóvenes (J) y pacientes de edad avanzada (M). En seguida se han comparado variables demográficas, factores de riesgo cardiovascular, antecedentes personales (AP) de IAM, antecedentes familiares de enfermedad coronaria (AFEC), la presión arterial sistólica (PAS) y diastólica (PAD) y dominancia coronaria. Posteriormente se ha procedido al análisis de las mismas variables en el subgrupo de jóvenes bien como de las posibles diferencias entre sexos y mortalidad en un seguimiento de 1 y 5 años.

Resultados: El estudio en 701 pacientes tenían entre 20 y 96 años (media $67,5 \pm 12,5$) con 67,6% de varones. El grupo J consistía en 150 pacientes (edad media $41,3 \pm 3,4$ años, 85,3% varones) y grupo M en 551 pacientes ($69 \pm 11,2$ años, 66,6% varones). En comparación con M, los pacientes J han revelado menos hipertensión (39,0 frente a 77,0%, $p < 0,001$), diabetes (13,1 frente a 32,7%, $p < 0,001$), dislipidemia (39,4 frente a 46%, $p < 0,001$), PAS inferior ($126,5 \pm 25,3$ frente a $141,6 \pm 29,3$ mmHg, $p < 0,001$). Sin embargo, hubo una mayor prevalencia de varones (85,4 frente a 66,7%, $p < 0,001$), de tabaquismo (70,8 frente a 18,7%, $p < 0,001$), de AFEC (22,1 frente a 5,3%, $p < 0,001$) y valores de PAD ($87,0 \pm 15,0$ frente a $80,0 \pm 15,5$ mmHg, $p < 0,001$). En un análisis de subgrupos, se encontró que las mujeres jóvenes tenían un IMC superior ($28,9 \pm 4,3$ frente a $24,7 \pm 5,2$ kg/m², $p < 0,001$) siendo la mortalidad a 1 año: 0 frente a 1,6% ($p = ns$) y 5 años: 4,5 frente a 3,9% ($p = ns$) similar entre sexos.

Datos de la muestra

Variable	Jóvenes (n = 150)	Mayores (n = 551)	p
----------	-------------------	-------------------	---

Edad, años	41,3 ± 3,4	69 ± 11,2	NA
Varones, n (%)	128 (85,3)	367 (66,6)	< 0,001
IMC (kg/m ²)	28,3 ± 5,3	28,0 ± 6,2	0,494
PAS, mmHg	126,5 ± 25,3	141,6 ± 29,3	< 0,001
PAD, mmHg	87 ± 15	80 ± 15,5	< 0,001
FC, bpm	75,5 ± 14,3	73,3 ± 16,1	0,112
HTA, %	59 (39,0)	424 (77,0)	< 0,001
Diabetes, %	72 (13,1)	180 (32,7)	< 0,001
DLP, %	60 (39,4)	254 (46,0)	< 0,001
Tabaquismo, %	107 (70,8)	103 (18,7)	< 0,001
Dom. der, %	121 (80,0)	473 (85,9)	0,079
AP IAM, %	26 (17,5)	76 (13,7)	0,214
HF EC, %	33 (22,1)	29 (5,3)	< 0,001

IMC, índice de masa corporal; PAS, presión sistólica; PAD, presión diastólica; FC frecuencia cardiaca; DLP, dislipidemia; Dom. der, dominancia derecha; AP IAM, antecedentes personales de IAM; HFEC, historia familiar de enfermedad coronaria.

Conclusiones: Esta población de jóvenes tiene más PAD más elevada, más tabaquismo y AFEC. Sin embargo, se han registrado menos hipertensión, diabetes y dislipidemia, con una mortalidad similar a la 1 y 5 años entre sexos (subgrupo J). Este perfil clínico posiblemente refleja el diferente impacto de estos factores en la patogénesis del IAM en el joven.