Rev Esp Cardiol. 2018;71(Supl 1): 438

Revista Española de Cardiología

7007-2. SÍNTOMAS PSIQUIÁTRICOS EN PACIENTES CON INFARTO DE MIOCARDIO CON CORONARIAS NORMALES: ¿EXISTEN DIFERENCIAS RELACIONADAS CON EL SEXO?

Veena Mot Amarnani Amarnani[1], Alberto Domínguez Rodríguez[1], Néstor Baez Ferrer[1], Pablo Avanzas Fernández[2], Borja Ibáñez Cabeza[3], Armando L. Morera Fumero[1] y Pedro Abreu González[1], del [1]Hospital Universitario de Canarias, San Cristóbal de La Laguna (Santa Cruz de Tenerife), [2]Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias) y [3]Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Un porcentaje considerable de los infartos de miocardio ocurren sin enfermedad arterial coronaria obstructiva (MINOCA). En los últimos años se ha visto que los factores psicosociales desempeñan un papel importante en el desarrollo de la enfermedad coronaria. El objetivo del presente trabajo es analizar diferencias de síntomas psiquiátricos entre varones y mujeres ingresados por un MINOCA.

Métodos: Estudio de cohorte, observacional y prospectivo de 88 pacientes ingresados por MINOCA (definición del documento de consenso 2017 del grupo de trabajo de la Sociedad Europea de Cardiología sobre MINOCA). Las variables de interés para el estudio fueron: edad, factores de riesgo cardiovascular, antecedentes psiquiátricos en familiares de primer grado y estado civil (casado/otros). Una vez que los pacientes se estabilizaron desde el punto de vista clínico rellenaron un cuestionario de síntomas psicopatológicos de 45 ítems (SA-45). El SA-45 evalúa 9 esferas psicopatológicas: hostilidad, somatización, depresión, ansiedad, sensibilidad interpersonal, obsesión-compulsión, ansiedad fóbica, ideas paranoides y psicosis. La relación entre sexo y los síntomas psiquiátricos se analizó mediante regresión logística.

Resultados: La edad media de los pacientes fue de 53 años y el 54,5% fueron mujeres. No hubo diferencias estadísticamente significativas entre los factores de riesgo cardiovascular, historia previa de enfermedad psiquiátrica en familiares de primera generación, ni estado civil entre varones y mujeres. El análisis de los síntomas psiquiátricos demostró que las mujeres tuvieron puntuaciones más altas que los varones en el área de somatización y ansiedad fóbica (tabla). Tras ajustar las características basales de los pacientes, en un modelo de regresión logística multivariable, la diferencia de sexo fue estadísticamente significativa con una *odds ratio* femenino-masculino para la ansiedad fóbica de 1,2 (intervalo de confianza 95%: 1,04-1,40; p = 0,01).

Síntomas psicopatológicos de la población de estudio en relación con el sexo

Variables	Varones (n = 40)	Mujeres (n = 48)	p

Cuestionario SA-45

Depresión	5,2 ± 3,9	5,9 ± 4,8	0,5
Ansiedad	6,8 ± 3,4	8,8 ± 3,9	0,15
Sensibilidad interpersonal	5,3 ± 3,3	5,2 ± 4,2	0,9
Hostilidad	3,5 ± 3,4	4,3 ± 4	0,3
Obsesión-compulsión	6,4 ± 3,4	5,8 ± 4,3	0,5
Psicosis	2,6 ± 2,3	3 ± 3	0,6
Ideas paranoides	7,7 ± 3,5	8,2 ± 4,9	0,6
Somatización	3,4 ± 2,9	5,2 ± 3,4	0,009
Ansiedad fóbica	2,4 ± 3,5	4,5 ± 3,3	0,004

Conclusiones: Este estudio muestra una asociación entre la ansiedad fóbica y el sexo femenino en pacientes con MINOCA. Son necesarios más estudios para analizar mecanismos biológicos que justifiquen las diferencias observadas en los síntomas psicopatológicos.