



Revista Española de Cardiología



5001-9. PACIENTES CON CARDIOPATÍA ISQUÉMICA PRECOZ INCLUIDOS EN LA UNIDAD DE REHABILITACIÓN CARDÍACA: UNA POBLACIÓN DIFERENTE

Carmen Rus Mansilla, Gustavo Cortez Quiroga, Concepción Recuerda Casado, Elvira Fernández, Elena Ruiz Bernal y Gracia López Moyano

Hospital Alto Guadalquivir, Andújar (Jaén).

Resumen

Introducción y objetivos: Las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte en España. Los pacientes con cardiopatía isquémica precoz (CIP) son una población de especial riesgo. El objetivo de este estudio es describir las particularidades de los pacientes con CIP en un programa de Rehabilitación Cardíaca y Prevención Secundaria (PRCYPS) en comparación con los no precoces.

Métodos: Se incluyeron en el estudio a los pacientes de la Unidad de Rehabilitación Cardíaca desde el año 2010 a 2019, y se realizó un análisis comparativo entre los pacientes con CIP y los no precoces. Se definió como cardiopatía isquémica precoz la ocurrida en varones 55 años o mujeres 60 años.

Resultados: De los 503 pacientes incluidos, 191 (38%) tenían cardiopatía isquémica precoz. Las características basales se describen en la tabla. Los pacientes con CIP tenían comparativamente mayor porcentaje de mujeres y fumadores que los no precoces. El resto de los factores de riesgo se distribuyeron de igual manera, incluida la presencia de cardiopatía isquémica previa. La causa de inclusión en el PRCYPS fue diferente entre ambos grupos: existía más porcentaje de SCACEST en el grupo de CIP (46,3% vs 30,4% p 0,05). En los aspectos psicológicos, el grupo con CIP tenía peor puntuación en calidad de vida (cuestionario de Velasco 89,7 vs 78,52, p 0,001), y la ansiedad era mayor (Goldberg 3,2 vs 2,35, p 0,01). A los 18 meses, el LDL medio fue más elevado en el grupo de CIP (79,7 vs 67,76 p 0,01), a pesar de utilizar ezetimibe en ambos grupos y mayor porcentaje de iPCSK9 (9,7% vs 4,6%). Existía también mayor número de fumadores (25,3% vs 7,5%). La calidad de vida y la ansiedad tenían peor puntuación en el grupo de CIP, empeorando también la depresión (2,0 vs 1,1 p = 0,001). Al seguimiento, el grupo de CIP presentó más necesidad de revascularización (17,6% versus 10,2%, p 0,05).

Características basales

	Precoz	No precoz	p
Número de pacientes (% del total)	191	312	

Edad	49 ± 5,8	66 ± 7,8	p 0,001
Género (% de mujeres)	23,6	16,7	p 0,05
HTA (%)	42,4	64,7	p 0,001
Dislipemia (%)	60,2	64,7	p = ns
Diabetes (%)	25,7	33,7	p = ns
Fumadores/as (%)	74,9	36,2	p 0,001
Cardiopatía isquémica previa (%)	18,3	17,9	p = ns

HTA: hipertensión arterial.

Conclusiones: Los pacientes con CIP deben considerarse una población con características diferentes, con más riesgo potencial por el peor control de FRCV y una peor vivencia de la enfermedad. A pesar de estar descrito como igual porcentaje de dislipemia previa, es posible que se deba a un infradiagnóstico en prevención primaria, ya que el control de lípidos se consigue en menor medida a pesar de utilizar más herramientas terapéuticas.