Rev Esp Cardiol. 2021;74(Supl 1): 183

Revista Española de Cardiología

6009-8. SÍNDROME CORONARIO AGUDO EN PACIENTES JÓVENES: SEGUIMIENTO Y PRONÓSTICO

Carlos Barea González, Diego Félix Arroyo Moñino, Marta Pelaz Sánchez, María del Pilar Ruiz García, Néstor García González y Juan Carlos García Rubira

Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: La cardiopatía isquémica aguda se presenta cada vez con más frecuencia en pacientes jóvenes. A pesar de que el pronóstico de estos pacientes parece más favorable que en el resto de la población, la evidencia es escasa. Nuestro objetivo es realizar un seguimiento a largo plazo y analizar el pronóstico de los pacientes jóvenes con síndrome coronario agudo (SCA) que ingresan en una Unidad de Cuidados Coronarios (UCC).

Métodos: Registro unicéntrico observacional, descriptivo y retrospectivo de todos los pacientes 45 años que ingresan en una UCC tras el diagnóstico de SCA entre enero de 2010 y abril de 2021. Se aplicó la estadística descriptiva para resumir las características de los pacientes. Las variables cuantitativas se compararon mediante la t de Student y las cualitativas con el test de $?^2$. Valores de p 0,05 se consideraron estadísticamente significativos.

Resultados: Se incluyeron de forma consecutiva un total de 256 pacientes con una mediana de edad de 42 años, siendo el 82% (208) varones. La mediana de seguimiento fue de 72 meses. El principal motivo de ingreso fue el SCA con elevación del segmento ST (181 pacientes, 71%). 150 pacientes (60%) tenían función sistólica del ventrículo izquierdo conservada al alta, presentando disfunción grave el 16% (39 pacientes). La mortalidad intrahospitalaria fue del 1,2% (3 pacientes, 2 de ellos de causa cardiovascular). La mortalidad en el seguimiento fue del 2% (5 pacientes, de los cuales 3 murieron por causa no cardiovascular). En cuanto a los reingresos, 81 pacientes (32%) reingresaron (44 de ellos -18%- en el primer año) siendo el principal motivo angina estable o dolor torácico (30%), seguido de nuevo SCA (20%). Se analizaron múltiples características, tanto epidemiológicas como angiográficas, de las cuales solo el antecedente de dislipemia se correlacionó de forma significativa con la mortalidad hospitalaria. No se encontraron factores predictores de mortalidad en el seguimiento o de reingreso.

Conclusiones: El pronóstico de los pacientes jóvenes con SCA que ingresan en la UCC es bueno, con una baja tasa de mortalidad tanto intrahospitalaria como en el seguimiento. A pesar de que los reingresos son frecuentes, solo en un bajo porcentaje de los casos se deben a un nuevo evento coronario agudo. No se encontraron claros factores predictores de mal pronóstico.