



6042-11. INFLUENCIA DEL ACCESO A INTERNET EN EL PRONÓSTICO DE LOS PACIENTES CON CARDIOPATÍA ISQUÉMICA

Celia Garilleti Cámara, Sergio Barrera Basilio, Dae Hyun Lee Hwang, Tamara García Camarero, Fermín Sáinz Laso, Gabriela Veiga Fernández, Aritz Gil Ongay, Víctor Fradejas Sastre, Cristina Obregón Rodríguez, Ignacio Santiago Setién, Adrián Margarida de Castro, Jon Zubiaur Zamacola, Nuria Gutiérrez Ruiz, Javier Zueco Gil y José M. de la Torre Hernández

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander.

Resumen

Introducción y objetivos: El objetivo del estudio es evaluar si en pacientes con cardiopatía isquémica, el acceso a internet se asocia a mejores hábitos de vida, capacidad de autocuidado y nivel socioeconómico; y si esta condición tiene un efecto sobre el pronóstico.

Métodos: Se incluyeron pacientes con cardiopatía isquémica sometidos a una coronariografía entre 2017-2019 en nuestro centro. Se clasificaron según acceso a internet y se realizó un emparejamiento por edad. Se estableció un *score* para cada uno de los siguientes ítems: a) “Hábitos de vida” incluye consumo de drogas, dieta sana y frecuencia de ejercicio; b) “Autocuidado” incluye frecuencia de revisión médica, manejo del tratamiento y frecuencia de olvido del tratamiento; c) “Perfil socioeconómico” incluye nivel de estudios, ocupación y lugar de residencia. A cada paciente se le asignó una puntuación en base a los ítems previos. El seguimiento fue de 3 años.

Resultados: De los 2010 pacientes consecutivos incluidos, 1.480 tenían acceso a internet (grupo *online*) y 530 no (grupo *offline*). Tras emparejamiento por edad quedaron 530 pacientes en cada grupo. No se encontraron diferencias en el *score* “hábitos de vida” ni en el de “autocuidado”. Sin embargo, sí que se registraron diferencias estadísticamente significativas en el “perfil socioeconómico”. La mortalidad en el seguimiento fue mayor en el grupo *offline* (19,2 vs 13,6%, $p = 0,01$). Dentro del grupo *offline* casi un 30% de los fallecimientos fue de causa cardiovascular, frente a un 17% en el grupo *online*. Asimismo, la incidencia del infarto agudo de miocardio en el seguimiento fue mayor en el grupo *offline* (12,3 vs 6,8%, $p = 0,01$). No se encontraron diferencias en la incidencia de ictus o hemorragia en el seguimiento. En un análisis multivariante se puso de manifiesto que el acceso a internet redujo el riesgo de un combinado de muerte cardiovascular, infarto o ictus (HR 0,65: IC95% (0,46 a 0,91), $p = 0,015$), tras el ajuste por edad, género y “perfil socioeconómico”.

	Grupo <i>online</i> (n = 530)	Grupo <i>offline</i> (n = 530)	p
Hábitos de vida (3-10 pt)	5,8 ± 0,7	5,8 ± 0,6	0,18

Autocuidado (3-10 pt)	8,8 ± 1	8,7 ± 1	0,17
Perfil socioeconómico (3-10 pt)	6,2 ± 1,2	5,5 ± 0,9	0,01
Muerte cardiovascular	12 (2,26%)	32 (6%)	0,01
Infarto agudo de miocardio	36 (6,8%)	65 (12,3%)	0,01
Ictus	22(4,2%)	27 (5,1%)	0,46
Hemorragia	45 (8,5%)	46 (8,7%)	0,91

Conclusiones: Los pacientes con cardiopatía isquémica y acceso a internet no muestran un mejor perfil en cuanto a hábitos de vida y autocuidado, pero sí un mejor nivel socioeconómico. El acceso a internet, reduce el riesgo de muerte, infarto o ictus en el seguimiento con independencia de la edad y el nivel socioeconómico. Este hallazgo destaca el amplio impacto del uso de internet sobre la salud de los pacientes con cardiopatía isquémica.