



## 6032-14. PREVALENCIA DEL TABAQUISMO EN UNA COHORTE ACTUAL DE PACIENTES CON INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO SIN ELEVACIÓN DEL SEGMENTO ST

María Thiscal López Lluva<sup>1</sup>, Felipe Díez del Hoyo<sup>2</sup>, Pablo Díez Villanueva<sup>3</sup>, Pedro Luis Cepas Guillén<sup>4</sup>, Eduardo Luján Valencia<sup>5</sup>, Martín Negreira Caamaño<sup>6</sup>, Leire Goñi Blanco<sup>7</sup>, María Fernández González<sup>1</sup>, David Aritza Conty Cardona<sup>7</sup>, Isaac Llao<sup>8</sup>, José Antonio Fernández Sánchez<sup>9</sup>, Emilio Arbas Redondo<sup>10</sup>, Ander Arteagoitia Bolumburu<sup>11</sup>, Diego Cazorla-Morallón<sup>12</sup>, Paula María Mendoza Cuartero<sup>13</sup>, Pilar Roquero Giménez<sup>3</sup>, Elena Virosta Gil<sup>14</sup>, Teresa Giralt Borrell<sup>15</sup>, Borja Souto Cainzos<sup>16</sup>, Ana Carresquer Cucarella<sup>17</sup> y Carolina Robles Gamboa<sup>18</sup>

<sup>1</sup>Complejo Asistencial Universitario, León, <sup>2</sup>Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, <sup>3</sup>Hospital La Princesa, Madrid, <sup>4</sup>Hospital Clínic, Barcelona, <sup>5</sup>Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander (Cantabria), <sup>6</sup>Hospital General Universitario de Ciudad Real, <sup>7</sup>Hospital Universitario de Navarra, <sup>8</sup>Hospital Universitario de Bellvitge, Barcelona, <sup>9</sup>Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada, <sup>10</sup>Hospital Universitario La Paz, Madrid, <sup>11</sup>Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, <sup>12</sup>Hospital Universitario de San Juan, San Juan de Alicante, <sup>13</sup>Hospital Universitario de Basurto, Bilbao (Vizcaya), <sup>14</sup>Hospital Universitario Txagorritxu, <sup>15</sup>Hospital del Mar, <sup>16</sup>Hospital Universitario A Coruña, <sup>17</sup>Hospital Joan XXIII, Tarragona y <sup>18</sup>Hospital Virgen de la Salud, Toledo.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** El tabaquismo, junto con la apolipoproteína B, la presión arterial elevada y la diabetes mellitus son los principales factores causales y modificables de la enfermedad aterosclerótica. A pesar de las numerosas campañas de prevención del tabaquismo, la prevalencia del mismo sigue siendo muy elevada. El objetivo de este estudio es analizar la prevalencia del tabaquismo en una cohorte actual de pacientes con infarto agudo de miocardio sin elevación del segmento ST (SCASEST) e identificar el perfil clínico de dichos pacientes.

**Métodos:** Análisis descriptivo de los pacientes con SCASEST confirmado incluidos en el registro IMPACT of Time of Intervention in patients with Myocardial Infarction with Non-ST segment elevation. ManaGement and Outcomes (IMPACT-TIMING-GO) entre el 1 de abril y el 2 de mayo de 2022. Se trata de un registro multicéntrico, observacional y prospectivo llevado a cabo en 23 centros españoles.

**Resultados:** Del total de pacientes incluidos, el 38,7% nunca ha fumado, el 30,2% son exfumadores y el 31,2% son fumadores activos. Los pacientes fumadores, en comparación con los no fumadores y exfumadores, son más jóvenes (58 vs 69 años), mayoritariamente varones (85 vs 74,5%), asocian dislipemia (64,5 vs 61%) y padecen EPOC (12,4 vs 8,6%) y depresión (13,2 vs 9,4%) en mayor proporción aunque presentan menor comorbilidad: enfermedad arterial periférica (7,4% vs 10,6%), ictus (4,2 vs 6,9%), insuficiencia renal crónica (5 vs 13,5%), cáncer (8,3 vs 13,5%) y enfermedad coronaria previa (18,2 vs 24,9%).

**Conclusiones:** 1 de cada 3 pacientes ingresados por SCASEST fuman. Estos pacientes son habitualmente varones, jóvenes, con dislipemia, EPOC y depresión. El cardiólogo ha de implicarse en la promoción de la deshabituación de todos los fumadores y un momento clave para ello es durante el ingreso.