Rev Esp Cardiol. 2023;76(Supl 1): 281

Revista Española de Cardiología

10. CARDIOPATÍA ISQUÉMICA EN MUJERES MENORES DE 65 AÑOS: CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y PERFIL LIPÍDICO DE UNA SERIE DE CASOS

Marta Alcalá Ramírez del Puerto, Candy Ceballos Gómez, Miriam Ana Jiménez González, Javier Mora Robles y Cristóbal Urbano Carrillo

Cardiología. Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga, España.

Resumen

Introducción y objetivos: La enfermedad cardiovascular es la primera causa de muerte en España en mujeres. Pese a esto, aún existe la percepción de un menor riesgo cardiovascular en el sexo femenino, siendo un grupo menos representado en la mayoría de los estudios sobre cardiopatía isquémica. Nuestro objetivo es analizar las características clínicas y analíticas de la población femenina en una serie de pacientes jóvenes con síndrome coronario agudo (SCA).

Métodos: Realizamos un estudio retrospectivo descriptivo con 130 pacientes menores de 65 años e ingreso por SCA desde junio de 2022 a abril de 2023, evaluando características clínicas y datos analíticos centrándonos en el perfil lipídico.

Resultados: El 21% fueron mujeres y el 79% varones. La edad media fue de 56 años en mujeres y 55 en varones. En cuanto al perfil lipídico, en mujeres se observó una media de hemoglobina glicosilada de 6'05%, LDL 98 mg/dl, HDL 40 mg/dl, colesterol total 167 mg/dl, TGD 152 mg/dl, partículas remanentes 29,37 mg/dl, TGD/HDL 4,05 y CT/HDL 4,28; siendo los valores similares en varones. Los valores de Lp(a) fueron discretamente más elevados en mujeres, con una media de 65 mg/dl (50 mg/dl en varones), un 59% de mujeres con Lp(a) > 30 mg/dl (47% en varones) y un 11% > 180 mg/dl (5% en varones). El 44% de mujeres eran hipertensas y el 59% fumadoras, siendo el consumo de alcohol escaso (3,7%). Los porcentajes de diabetes y dislipemia fueron 26% y 44,4% respectivamente (comparable en varones). En mujeres no hubo reingresos por SCA ni revascularización quirúrgica, que sí se dieron en un 6’3% y 5’8% en el sexo masculino. Estas diferencias no alcanzaron significación estadística. En cuanto a la clínica presentada, el 71% presentó dolor torácico típico, el 12% dolor atípico, 10% disnea y el 7% palpitaciones.

Media y porcentajes de datos clínicos y analíticos de nuestra población a estudio según sexo femenino o masculino

	Mujeres (N = 27)	Varones (N = 103)
Edad (años)	56,25 (media) ± 6,27 (DE)	55,67 (media) ± 7,24 (DE)

Pico Tn (ng/dl)	30.921,40 ± 33.579,8	49.328,13 ± 69.733,8
Hemoglobina glicosilada (%)	6,05 ± 1,25	6,15 ± 1,18
LDLc basal (mg/dl)	98,33 ± 32,62	92,08 ± 35,39
HDLc basal (mg/dl)	39,70 ± 9,96	34,80 ± 8,13
Colesterol total (mg/dl)	167,40 ± 44,51	157,79 ± 39,95
Triglicéridos (mg/dl)	151,88 ± 44,08	156,54 ± 64,95
Lipoproteína A (mg/dl)	74,93 ± 88,76	50,03 ± 39,31
Colesterol no HDL (mg/dl)	123,81 ± 37,42	122,97 ± 39,31
CT/HDL (índice de Castelli)	4,28 ± 1,00	4,71 ± 1,45
Triglicéridos/HDL	4,05 ± 1,47	4,08 ± 2,44
Lp(a) > 30 mg/dl	59,3%	47,6%
Consumo de tabaco	59,3%	73,8%
Consumo de alcohol	3,7%	20,4%
Antecedentes familiares	14,8%	26,4%
HTA	44,4%	56,3%
DM	25,9%	28,2%
Dislipemia	48,1%	47,6%
Cirugía de revascularización	0%	47,6%

Tn: troponinas; CT: colesterol total; Lp(a): lipoproteína (a); HTA: hipertensión arterial; DM: diabetes mellitus.

Diagnósticos al alta en las mujeres de nuestro estudio y su porcentaje.

Conclusiones: En nuestra serie el perfil lipídico comparte muchas similitudes en ambos géneros, con un leve aumento de las cifras de Lp(a) en el sexo femenino. Debido a la inclusión de pacientes jóvenes en nuestro estudio, las cifras de mujeres fueron menores respecto a varones, aunque la enfermedad coronaria continúa siendo una de sus patologías más prevalentes. El 31% de mujeres debutó con equivalentes anginosos, por lo que una adecuada sospecha clínica resulta fundamental. Se hacen necesarios más estudios, estrategias de prevención de riesgo cardiovascular y programas educativos dirigidos especialmente a mujeres.