



6039-283. ANALIZANDO LA CARDIOPATÍA ISQUÉMICA: ¿SON LOS FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR EDAD DEPENDIENTES?

Marina Teresa García García, Paula Inmaculada Bolea Ramos, Juan Manuel Lacal Peña, Sebastián Mariscal Vázquez, Alberto Villar Ruiz, Ana Lara Palomo, José Antonio Panera de la Mano, Manuel González Armayones, Manuel Jesús Tey Aguilera, Mauricio Sebastián Urgiles Ortiz, Juan Ignacio Lubian Esplugues, Jesús Rivera del Amo, Adrián Garrido Vital y Ana Ruiz Barrios

Cardiología, Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz, España.

Resumen

Introducción y objetivos: La cardiopatía isquémica (CI) es la principal causa de mortalidad mundial siendo el análisis y control de los factores de riesgo cardiovascular (FRCV) fundamental en su desarrollo. Este estudio describió y comparó los FRCV en pacientes con CI que formaban parte de nuestro programa de rehabilitación cardiaca del Hospital Puerta del Mar.

Métodos: Se realizó un estudio observacional y descriptivo que incluyó 364 pacientes atendidos entre enero de 2023 y marzo de 2025. Se analizaron variables clínicas y analíticas, dividiendo la muestra por sexo y por grupos etarios.

Resultados: En la muestra, 290 eran hombres (79,67%) y 74 mujeres (20,38%), con edad media de $58,37 \pm 8,89$ años. Se dividieron en dos grupos según sexo y a su vez en tres grupos según edad (#2 45 años, 45-60 años y 60-75 años). En el grupo más joven, se observó que los varones tenían una menor adherencia a la dieta mediterránea y las mujeres tenían un IMC medio más elevado ($29,98 \pm 4,52$). En el grupo de mediana edad tanto hombres como mujeres presentaban alta prevalencia de obesidad (? 37%) y sedentarismo (? 97%). Además, se observaron altas tasas de dislipemia, especialmente en mujeres: el 50% presentaba LDL > 116 mg/dl (media $127,2 \pm 47,87$) y niveles de lipoproteína A > 50 . En hombres el 39% presentaba LDL #1 116 mg/dl (media $110,63 \pm 45,14$ mg/dl) y el 34,24% niveles de lipoproteína A > 50 . En cuanto al grupo más longevo, las mujeres eran más fumadoras en comparación con los hombres (21,62%), tenían más antecedentes familiares de CI (27,02%) y niveles más elevados de triglicéridos ($140,12 \pm 63$ mg/dl). Por otro lado, ambos presentaban mayores tasas de hipertensión arterial, diabetes mellitus y sobrepeso en comparación con otros grupos etarios.

Conclusiones: Los FRCV se distribuyen de forma heterogénea según edad y sexo. En pacientes jóvenes se observó una tendencia hacia hábitos de vida no saludables. El grupo de mediana edad presentó mayor concentración de FRCV metabólicos, con elevadas tasas de dislipemia, obesidad y sedentarismo. En los pacientes de edad avanzada predominó el tabaquismo en mujeres y en ambos grupos la presencia de FRCV clásicos. Estas diferencias refuerzan la necesidad de desarrollar enfoques de rehabilitación cardiaca personalizados, que integren intervenciones según la edad biológica y el perfil de riesgo individual, a fin de optimizar el pronóstico clínico.