



6010-51. DIFERENCIAS EN EL PERFIL CLÍNICO Y DE LA CARGA DE ATROSCLOSIS ENTRE MUJERES Y HOMBRES CON UN EVENTO CORONARIO PRECOZ

Lidia Vilches Miguel¹, Beatriz López Melgar¹, Pilar Roquero Giménez¹, Blanca Santos Martín¹, Agustín Ramos López¹, Gianluca de Toffol¹, Alberto Cecconi¹, Álvaro Montes Muñiz¹, Hortensia de la Fuente Flores², Natalia Acedo Domínguez², Natalia Pascual Gómez², María Ángeles Sanz de Benito², Luis Jesús Jiménez Borreguero¹ y Fernando Alfonso Manterola¹

¹Servicio de Cardiología y ²Servicio de Análisis Clínicos. Hospital Universitario de la Princesa, Madrid, España.

Resumen

Introducción y objetivos: Los mecanismos de la cardiopatía isquémica precoz (CIP) son controvertidos. Con una conocida menor prevalencia de la CIP en mujeres jóvenes, buscamos determinar las posibles diferencias que pueden llevar a desarrollarla frente a los varones.

Métodos: Estudio de cohortes prospectivo que incluyó todos los pacientes con CIP (angina estable o síndrome coronario agudo con y sin elevación del ST 60 años) de nuestro centro durante 24 meses. Se analizaron factores de riesgo cardiovascular (FRCV) convencionales y no convencionales recogidos en las guías de práctica clínica. Se analizó la carga de aterosclerosis como la suma del volumen de placa en ambas arterias carótidas y femorales por ecografía vascular 3D (3DVUS).

Resultados: Se incluyeron en el análisis 239 pacientes, 34 (14%) mujeres. Con una edad no significativamente superior a la de los hombres (55,5 [48,75-59] vs 55 [50-57] años; $p > 0,05$), las mujeres mostraron una puntuación en la escala SCORE2 menor a la de los varones (3,3 vs 4,7, $p 0,001$), estando la mayoría clasificadas como riesgo bajo (84,8 vs 44,3%, $p 0,001$) antes de sufrir el evento. El tipo de evento con el que se presentó la CIP no fue diferente entre mujeres y hombres. La prevalencia de los FRCV convencionales fue similar tanto en hombres como en mujeres. Se encontraron diferencias en los niveles de colesterol y de glucemia basal, sin diferencias significativas en el tratamiento farmacológico entre ambos sexos. Respecto a los FRCV no convencionales, la presencia de obesidad (23,5 vs 41,4%; $p 0,01$), hiperuricemia (5,9 vs 26,8, $p 0,001$) y los niveles de homocisteína (7,9 [6,4-9,1] vs 8,8 [7,7-10,6]; $p 0,05$), pero si una tendencia a presentar mayor carga de aterosclerosis los varones frente a las mujeres medido como volumen de placa por 3DVUS (171,2 [52,5-386,3] vs 279,5 [90,6-546,8]; $p = 0,07$) (figura).



CAFEECOR gráfico histogramas.

Conclusiones: Con una menor prevalencia de la CIP en mujeres, sus determinantes, especialmente los FRCV no convencionales, muestran discretas diferencias frente a los varones, así como la carga de aterosclerosis, lo que podría ser un marcador diferencial en el estudio de la CIP entre ambos sexos.