



7004-15. INCIDENCIA, PREDICTORES Y PRONÓSTICO DE LOS SEGUNDOS INFARTOS DE MIOCARDIO EN UNA COHORTE CONTEMPORÁNEA DE PACIENTES CON SÍNDROME CORONARIO AGUDO

María Castiñeira Busto, Emad Abu Assi, Sergio Raposeiras Roubin, Andrea López López, Alfredo Redondo Diéguez, Rocío González Ferreiro, José María García Acuña y José Ramón González Juanatey del Complejo Hospitalario Universitario de Santiago, Santiago de Compostela (A Coruña).

Resumen

Introducción y objetivos: Los eventos coronarios recurrentes están pobremente caracterizados. El objetivo de nuestro estudio es investigar sus predictores así como su impacto pronóstico en una cohorte contemporánea de pacientes.

Métodos: Estudio de cohortes retrospectivo de 4.265 pacientes hospitalizados por su primer evento coronario. Se excluyeron los pacientes que presentaban antecedentes de cardiopatía isquémica. Mediante un modelo de riesgos competitivos se determinó la frecuencia de las recurrencias en forma de síndrome coronario agudo con y sin elevación del segmento ST así como su efecto sobre la mortalidad cardiovascular. Los predictores de una u otra forma de recurrencia se determinaron mediante modelos tipo Cox.

Resultados: La edad media fue de 68,3 años y un 30,5% eran mujeres. Cuatrocientos dos pacientes presentaron una recurrencia durante un seguimiento medio de 4,7 años, siendo la forma de recurrencia más frecuente el infarto sin elevación del segmento ST (84,8%). Novecientos sesenta y siete (22,7%) pacientes murieron, un 8,8% (375) por causas cardiovasculares. En el análisis multivariante, solo la diabetes mellitus resulta significativa como predictora tanto de recurrencia en forma de síndrome coronario agudo sin elevación del segmento ST (hazard ratio (HR) 1,46; $p < 0,001$), como con elevación del segmento ST (HR 1,99; $p = 0,012$) y muerte cardiovascular (HR 1,31; $p = 0,038$). La arteriopatía periférica y el número de vasos enfermos solo se asocian positivamente con la recurrencia en forma de SCASEST (HR 1,39 y 1,25 respectivamente), mientras que el que el primer SCA se presente como Killip > 1 se asocia positivamente únicamente a recurrencia en forma de SCACEST (HR 2,40; $p < 0,001$). El síndrome coronario agudo con elevación del segmento ST recurrente aumenta de forma significativa el riesgo de muerte cardiovascular (HR 2,89; $p < 0,001$).

Conclusiones: Los eventos coronarios recurrentes son una complicación relativamente común en la práctica clínica contemporánea y confieren un aumento significativo del riesgo de muerte cardiovascular. La recurrencia en forma de síndrome coronario agudo con elevación del segmento ST es un potente predictor de muerte cardiovascular.