



Revista Española de Cardiología



6048-624. VALOR PRONÓSTICO DEL ÍNDICE DE MASA CORPORAL EN PACIENTES CON INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO CON ELEVACIÓN DEL SEGMENTO ST. ¿ES REAL LA 'PARADOJA DE LA OBESIDAD'?

María Thiscal López Lluva, Alfonso Jurado Román, Fernando Lozano Ruiz-Poveda, Ignacio Sánchez Pérez, Andrea Moreno Arciniegas, Manuel Marina Breyse, Jesús Piqueras Flores y Álvaro Moreno Reig del Hospital General Universitario de Ciudad Real.

Resumen

Introducción y objetivos: A pesar del elevado riesgo de desarrollo de enfermedades cardiovasculares asociado a la obesidad, recientes estudios realizados en pacientes con infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST (IAMCEST) han sugerido que la obesidad puede ser un factor protector, surgiendo así “la paradoja de la obesidad”. Nuestro objetivo fue evaluar la tasa de mortalidad al año de seguimiento en pacientes con IAMCEST en relación a su índice de masa corporal (IMC).

Métodos: Estudio prospectivo de 189 pacientes (edad media 62 años, 78,8% varones) consecutivos con IAMCEST sometidos a ICP primaria, ingresados en nuestro centro de septiembre del 2012 a diciembre del 2013. Los pacientes se dividieron en 3 grupos según su IMC: 1. Normopeso (PN) (25 kg/m^2) ($n = 35$); 2. Sobrepeso (SP) ($25\text{-}29 \text{ kg/m}^2$) ($n = 96$) y 3. Obesidad (O) ($\geq 30 \text{ kg/m}^2$) ($n = 54$). Se analizaron variables demográficas, clínicas y angiográficas.

Resultados: El IMC medio fue $27,81 \pm 3,8 \text{ kg/m}^2$ en hombres y $28,9 \pm 3,8 \text{ kg/m}^2$ en mujeres. Se observó una tendencia en pacientes con SP a ser mujeres (NP: 2,7%, SP 9,7% y O 9,2%, $p = 0,09$) e hipertensas (NP 6%, SP 23,9% y O 18,5%, $p = 0,08$). No se encontraron diferencias estadísticamente significativas ($p = 0,11$) en la tasa de mortalidad entre los 3 grupos: NP 1,6%, SP 1,1% y O 2,7%. En el análisis multivariable, el IMC no se asoció con mortalidad [(odds ratio (OR) 1,01 (IC95% 0,81 a 1,27)]. Los factores de riesgo independientes para mortalidad fueron: edad [OR 1,2 (IC95% 1,03 a 1,22), $p = 0,01$], clase Killip IV [OR 23,3 (IC95% 3,25 a 166,62), $p = 0,002$] y disfunción sistólica grave [OR 17,38 (IC95% 2,80 a 108,08), $p = 0,02$].