



6038-501. EL SÍNDROME CORONARIO AGUDO ES INFRECLENTE EN LA MUJER PREMENOPÁUSICA NO DIABÉTICA ¿CÓMO DIFIEREN SUS CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EPIDEMIOLOGICAS RESPECTO A OTRAS POBLACIONES?

Sonsoles Alejandra Carbonell San Román, Luis Miguel Rincón Díaz, Eduardo Casas Rojo, Marcelo Sanmartín Fernández, Sara Fernández Santos, Covadonga Fernández-Golfín Lobán, Manuel Jiménez Mena y José Luis Zamorano Gómez del Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Las mujeres no diabéticas en edad premenopáusica parecen estar protegidas contra la cardiopatía isquémica. Los síndromes coronarios agudos (SCA) son menos frecuentes, al diferir significativamente sus características clínicas del resto de la población. El objetivo fue la descripción de tales diferencias y su comparación con el resto de la población estudiada.

Métodos: Durante diez meses se incluyeron pacientes ingresados por SCA. Se clasificaron las mujeres 55 años, no diabéticas como grupo “SCAmujer” y se compararon con un grupo control.

Resultados: Se incluyeron un total de 230 pacientes (edad media 58,6); de éstos, solo 11 cumplieron los criterios de SCAmujer (edad media 34,4 años). No existieron diferencias significativas con respecto a la incidencia de factores de riesgo cardiovascular clásicos (FRCV), como hipertensión (54,5% frente a 58,4%), hipercolesterolemia (9,1% frente a 43,1%), hábito tabáquico (27,3 frente a 47,1% $p = 0,20$) ni antecedentes familiares de cardiopatía isquémica precoz (9,1% frente a 21,5%, $p = 0,09$) a excepción de la obesidad (IMC > 30) presente en 71,4% (frente a 21,2%, $p 0,05$); el IMC fue de $32,99 \pm 8,05$ frente a $29,11 \pm 15,59$ sin diferencias estadísticamente significativas. En el 27,3% frente a 53,1 ($p = 0,09$) existían al menos 2 FRCV. El SCACEST fue la forma de presentación más común (54,5%), con una incidencia similar de IAM subagudo (9,1% frente a 11,7%), sin diferencias significativas. Existía enfermedad multivaso en el 25% frente a 40%, sin diferencias significativas con respecto a la arteria responsable. La fracción de eyección fue el $58,27\% \pm 11,12$ frente a $57,61\% \pm 12,98$, con clase Killip > 2 durante el ingreso en 18,2% frente a 29,2%; sin encontrarse diferencias significativas. La forma de revascularización no difirió, pese a que se realizó angioplastia simple en el 54,5% de las mujeres jóvenes frente a 27,7%. Los niveles de troponina I ultrasensible fueron $0,78 \pm 0,95$ frente a $11,1 \pm 43,99$ a la llegada del paciente y $12,7 \pm 8,68$ frente a $36,75 \pm 59,78$ en su nivel pico.

Conclusiones: Las mujeres jóvenes no diabéticas son un grupo infrecuente de pacientes con SCA, donde los FRCV clásicos son menos comunes, a excepción de la obesidad. Las características clínicas de estas pacientes no difieren del resto de la población, salvo quizás por una tendencia a una búsqueda más precoz de atención médica al existir niveles inferiores de troponina a su llegada. Más estudios son necesarios para validar estos resultados.