



## 7006-2. DIFERENCIAS RELACIONADAS AL SEXO EN PACIENTES CON SÍNDROME AÓRTICO AGUDO TIPO A DE STANFORD REFERIDOS A UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL PARA TRATAMIENTO

Sandra Isabel Llerena Butrón, Teresa Sevilla Ruiz, Jairo Alonso Toro Gil, Ana Revilla Orodea, J. Alberto San Román Calvar y Itziar Gómez Salvador del Instituto de Ciencias del Corazón (ICICOR), Valladolid.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** en múltiples enfermedades cardiovasculares se ha descrito diferencias con respecto al sexo del paciente. Estas diferencias pueden cambiar el enfoque terapéutico de estos pacientes. El objetivo de este estudio consiste en evaluar las diferencias relacionadas al sexo en pacientes con síndrome aórtico agudo (SAA) tipo A de Stanford.

**Métodos:** 63 pacientes con SAA tipo A fueron remitidos y tratados en nuestro hospital entre 2006 y 2015. Hemos analizado las características demográficas, clínicas, tratamiento y pronóstico de estos pacientes, y hemos comparado las diferencias entre sexos.

**Resultados:** La edad media de los pacientes era de 64 años (56-77) y el 65% eran hombres. 45% eran fumadores, 65% tenían hipertensión, 37% dislipemia, y 7% diabetes mellitus. Hasta el 12% tenía insuficiencia renal crónica estadio III o mayor. 4 pacientes (7%) habían sido sometidos a reemplazo valvular aórtico, 2 (3%) tenían enfermedad aórtica previamente descrita y 3 (5%) eran portadores de válvula aórtica bicúspide. 85% de pacientes tuvieron dolor torácico, 32% insuficiencia cardíaca y 10% síncope. Se evidenció derrame pericárdico en 32% de pacientes, y afectación de arcos supraaórticos en el 42%. Se intervino quirúrgicamente al 63% de pacientes, y la mortalidad durante el ingreso fue de 44% (28 pacientes). Comparado con los hombres, las mujeres eran mayores ( $70,8 \pm 12$  años frente a  $64 \pm 11$  años,  $p = 0,018$ ), tenían más anemia (hemoglobina:  $11,9 \pm 1,7$  g/dL frente a  $13,4 \pm 3,0$  g/dL,  $p = 0,030$ ), más insuficiencia cardíaca (47,6% frente a 23,1%,  $p = 0,05$ ) y menos compromiso de troncos supraaórticos (8,3% frente a 55,2%,  $p = 0,006$ ). Se intervino quirúrgicamente a 43% de pacientes mujeres y a 74% de pacientes hombres ( $p = 0,016$ ). No hubo diferencias en la mortalidad intrahospitalaria (43% frente a 44%,  $p = 0,99$ ), ni diferencias en la mortalidad en relación con el tipo de tratamiento (médico: 50% en mujeres frente a 60% en hombres,  $p = 0,6$ ; quirúrgico: 33% en mujeres frente a 38% en hombres,  $p = 0,803$ ).

**Conclusiones:** Las pacientes de sexo femenino con SAA tipo A son mayores, presentan más datos de insuficiencia cardíaca, menos afectación de troncos supraaórticos, y se intervienen quirúrgicamente en menor frecuencia que los pacientes de sexo masculino. No existen diferencias en la mortalidad intrahospitalaria entre ambos sexos.