



6011-4. DIFERENCIAS EN EL PERFIL CLÍNICO DEL EPISODIO CORONARIO AGUDO EN UNA COHORTE DE FUMADORES RESPECTO A LOS NO FUMADORES

Eva María Benito Martín, Alfredo Renilla González, Diego León Durán, Sandra Secades González, Amelia Carro Hevia, Vicente Barriales Álvarez y Beatriz Díaz Molina del Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias).

Resumen

Introducción: Las características basales de los pacientes fumadores que presentan un episodio coronario agudo (ECA) varían significativamente de las de los pacientes no fumadores. Describimos las diferencias clínicas que existen en nuestro medio en pacientes fumadores que presentan un síndrome coronario agudo respecto a los no fumadores.

Métodos: Se recogieron datos sobre antecedentes personales, características clínicas y anatómicas del episodio coronario agudo en 50 pacientes fumadores y 50 pacientes no fumadores que ingresaron de manera consecutiva en nuestra unidad de cuidados cardiológicos agudos.

Resultados: El grupo de pacientes fumadores (F) fue $9,5 \pm 4,1$ años más joven que el grupo de no fumadores (NF) ($p < 0,01$). No hubo diferencias significativas en cuanto al diagnóstico previo en ambos grupos de hipertensión, diabetes y dislipemia. La glucemia fue $19,14 \pm 16,62$ mg/dl mayor en el grupo de NF ($p = 0,024$). En cuanto al perfil lipídico, el HDL fue de 38,5 mg/dl F vs 45,8 mg/dl NF ($p = 0,001$) y el LDL 121 mg/dl F vs 98 mg/dl NF ($p = 0,003$). En el 24% de los no fumadores había antecedentes de c. isquémica previa respecto al 10% de no fumadores ($p = 0,06$). Se encontraron antecedentes de neoplasia en el 18% no fumadores vs 2% fumadores ($p = 0,008$). La elevación media de troponina fue de 3,45 F vs 2,73 NF (no significativo). Se realizó coronariografía en el 74% F vs 78% NF. En el 47% de los pacientes solo había un vaso afectado (63% F vs 31% NF) mientras que en el 53% la enfermedad era multivazo (35% F vs 67% NF) ($p = 0,005$). La media de vasos afectados fue de 1,57 F vs 2,05 NF ($p = 0,05$). La FEVI se vio levemente más afectada en el grupo de fumadores si bien las diferencias no fueron significativas.

Conclusiones: Los pacientes fumadores que presentan un ECA en comparación con los no fumadores son más jóvenes, tienen peores cifras basales de colesterol (HDL y LDL) y menor prevalencia de diabetes mellitus no diagnosticada. El evento coronario se presenta mayoritariamente en fumadores como primera manifestación de cardiopatía isquémica, con afectación de un único vaso, generando infartos de mayor tamaño y repercusión funcional que en no fumadores.