



6011-129. DIFERENCIAS DE GÉNERO EN EL MANEJO DEL INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO

Ángel Loma-Osorio¹, Miren Tellería Arrieta², Susana Gómez³, Koldo García San Román³, Mariano Larman², Alfonso Torres¹, Cristina Oria² y Pilar Vázquez³ del ¹Hospital Universitario Araba-Txagorritxu, Vitoria-Gasteiz (Álava), ²Hospital Donostia, Donostia-San Sebastián (Guipúzcoa) y ³Hospital de Cruces, Barakaldo (Vizcaya).

Resumen

Introducción y objetivos: En el infarto agudo de miocardio con elevación del ST (IAMEST) el porcentaje de pacientes no reperfundidos es mayor en las mujeres, lo que implica mayor mortalidad. Esto puede verse justificado, en parte, debido a la mayor edad y morbilidad de las pacientes en el momento del evento.

Métodos: Todos los pacientes con IAMEST que contactan con el sistema sanitario son incluidos en el registro de la comunidad. Se estudia si existen diferencias en la calidad asistencial ofrecida, en función del sexo de los pacientes. Para ello se analizan los datos de 2 periodos auditados: octubre 2012-abril 2013 (RB1) y octubre 2014-abril 2015 (RB2).

Resultados: Se incluyó a 913 pacientes en total, 234 mujeres y 639 varones. La edad media en las mujeres fue 10 años mayor que la de los varones (61,5 frente a 71,5). No hubo diferencias estadísticamente significativas en cuanto a los factores de riesgo clásicos, salvo en la prevalencia de fumadores activos a favor de los varones (16,2 frente a 5,5%). El porcentaje de pacientes que no recibió ningún tipo de reperusión, la mortalidad hospitalaria y a los 30 días fueron significativamente mayores en las mujeres (4,7 frente a 8,5%; 2,4 frente a 8,1%; 2,4 frente a 8,1%). El tiempo de retraso del sistema en las mujeres fue de mediana 17 (14-23) minutos mayor que en los varones, lo que añadido al retraso hasta el primer contacto médico (PCM) supone 50 (31,5-74,75) minutos más de isquemia. A lo largo de este periodo, si comparamos RB1 con RB2, la mayor mejoría en el tiempo de retraso del sistema se ha dado en las mujeres (22 min frente a 8 min).

Conclusiones: Los parámetros relacionados con la calidad asistencial en el IAMEST muestran retrasos significativamente superiores en las mujeres. Existe una tendencia positiva en la reducción del retraso del sistema asistencial en las mujeres, si bien la concienciación tanto de la población como de los profesionales debe seguir intensificándose.