



6011-171. ¿INFLUYE EL SEXO EN EL TRATAMIENTO DEL SÍNDROME CORONARIO AGUDO?

Guillermo Pérez Acosta, Lorea Ugalde Jauregui, Cristian Miranda García, Ricardo Huerta Blanco, Francisco Jiménez Cabrera y José Javier Blanco López del Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno Infantil de Gran Canaria, Las Palmas de Gran Canaria.

Resumen

Introducción y objetivos: Evaluar si existe diferencias en el tratamiento de revascularización coronaria en la práctica clínica diaria en función del sexo.

Métodos: Análisis prospectivo observacional en condiciones de práctica clínica habitual durante un periodo de 12 meses de los pacientes que ingresaron en la Unidad de Medicina Intensiva (UMI) con el diagnóstico de SCA. Se establecieron 2 grupos de comparación en función del sexo: grupo 1: varones y grupo 2: mujeres. Se analizaron variables epidemiológicas, afectación coronaria, función ventricular, tratamiento de reperfusión y coadyuvante, complicaciones y mortalidad.

Resultados: Se estudiaron 484 pacientes con diagnóstico de ingreso de síndrome coronario (SCA) agudo: 353 varones (72,9%) y 137 mujeres (27,1%). La presentación como SCASEST fue más frecuente en mujeres (45,8%) que en los varones (35,4%). La edad media que fue de 60 ± 11 en los varones y de 63 ± 11 en las mujeres. De los factores de riesgo cardiovascular analizados solo el tabaco (50 frente a 32%) tenía menor incidencia en las mujeres y sin embargo la HTA (71 frente a 59%) tenía mayor incidencia. La afectación multivaso fue similar en ambos sexo 58%. El tratamiento coadyuvante utilizado: B-bloqueantes, IECA, doble antiagregación y HBPM fue similar en ambos sexo. En cuanto al tratamiento de reperfusión y revascularización coronaria solo se observó diferencia en la revascularización completa en la primeras 24 horas que fue mayor en los varones (67,7 frente a 55,7%; $p = 0,14$; 1,66 (1,10-2,51)). Los datos del tratamiento de reperfusión y de la coronariografía se presentan en la tabla. La estancia media en UCI $2,5 \pm 1,7$ días, en el Hospital $6,5 \pm 4,5$ días y la mortalidad 3,7% fue similar en ambos sexos.

Tratamiento de reperfusión

		N	Porcentaje (%)	Porcentaje acumulado (%)
Sexo	Hombre			
	Fibrinólisis	37	10,5	10,5
	ICP primaria	74	21,0	31,4

ICP rescate	39	11,0	42,5
ICP precoz (72h)	174	49,3	91,8
ICP no precoz	17	4,8	96,6
No tratamiento reperusión	12	3,4	100,0
Total	353	100,0	
Mujer Fibrinolisis	18		13,7 13,7
ICP primario	20		15,3 29,0
ICP rescate	8		6,1 35,1
ICP precoz (72h)	6		51,9 87,0
ICP no precoz	6		12,2 99,2
No tratamiento reperusión			0,8 100,0
Total	131		100,0

Conclusiones: En nuestro hospital no existen diferencias de tratamiento en relación al sexo. El mayor porcentaje de revascularización precoz (primeras 24h) está más relacionado con la forma de presentación del SCA que con el sexo.