



6011-8. PRONÓSTICO DE LA OBESIDAD EN PACIENTES AFECTOS DE UN SÍNDROME CORONARIO AGUDO

David Sirera Hernández, Jesús Castillo Castillo, Ana María Rodríguez Argüeso, Pedro Morillas, Alberto Cordero, Pilar Mazón, José Ramón González-Juanatey y Vicente Bertomeu Martínez del Hospital de San Juan, San Juan de Alicante y Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela, A Coruña.

Resumen

Antecedentes: A pesar de que el valor pronóstico del índice de masa corporal (IMC) ha sido ampliamente analizado en el contexto del síndrome coronario agudo (SCA), la información sobre la obesidad central en el pronóstico es escasa en esta población. Hemos investigado el impacto del IMC, circunferencia de la cintura (CC) y del índice cinturaaltura (C/A) en el pronóstico a medio plazo de los pacientes que sufren de SCA en una cohorte contemporánea.

Métodos: Se han incluido 1.517 pacientes con SCA a los que se les determinaron diversos índices de obesidad y que fueron seguidos durante 1 año. Los pacientes fueron clasificados en tres grupos en función del IMC (de acuerdo a los criterios de la OMS), en dos grupos de CC con un punto de corte de 102 cm y 88 cm en hombres y mujeres, respectivamente, y en dos grupos C/A con un punto de corte de 0,55. El objetivo primario fue la mortalidad por cualquier causa y la variable secundaria un compuesto de todas las causas de la mortalidad cardiovascular y eventos cardiovasculares mayores.

Resultados: La prevalencia de obesidad fue del 29,1%, 54,4% y 76,3% según el IMC, CC y la proporción C/A, respectivamente. Durante el 1er año de seguimiento, se produjo el fallecimiento en el 5,8% de los pacientes y el 22,9% presentaron un evento cardiovascular no fatal. La obesidad general y la obesidad central no se asociaron con la mortalidad ni con los eventos cardiovasculares, pero, curiosamente, un índice C/A = 0,55 se relacionó significativamente con un mejor pronóstico en los hombres (HR ajustado 0,62, IC95% 0,44-0,88, $p < 0,01$) y el índice CC mostró una tendencia hacia un peor pronóstico en las mujeres (HR ajustado 1,45, IC95% 0,81-2,60, $p = 0,22$).

Conclusiones: La presencia de obesidad general y/o central no empeora el pronóstico a medio plazo de los pacientes tras un SCA. Sin embargo, el impacto de la obesidad central en el pronóstico puede ser diferente según la edad y el género.