



6000-97. CARDIOPATÍA ISQUÉMICA EN ADULTOS JÓVENES: PERFIL DE RIESGO Y CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS DE PREVENCIÓN SECUNDARIA TRAS UN PROGRAMA DE REHABILITACIÓN CARDIACA

Sandra Ofelia Rosillo Rodríguez, Ángel Manuel Iniesta Manjavacas, Almudena Castro Conde, Regina Dalmau González-Gallarza, Fernando de Torres Alba, Susana del Prado Díaz, Daniele Gemma y José Luis López-Sendón del Hospital Universitario La Paz, Madrid.

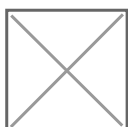
Resumen

Introducción: La prevalencia de cardiopatía isquémica (CI) en adultos jóvenes (menores de 45 años) es variable dependiendo de la población estudiada, oscilando entre el 2 y el 10%. En esta población es característica una elevada frecuencia de tabaquismo, dislipemia, obesidad e historia familiar de CI.

Objetivos: Definir las características clínicas y demográficas diferenciales en los adultos jóvenes incluidos en un programa de rehabilitación cardíaca (PRC) por síndrome coronario agudo (SCA), así como el grado de cumplimiento de los objetivos de prevención secundaria.

Métodos: Se realizó un análisis retrospectivo, observacional y descriptivo de los pacientes que completaron un PRC por SCA entre enero de 2008 y abril de 2012, comparándose dos grupos definidos por un punto de corte de edad menor a 45 años.

Resultados: De los 506 pacientes analizados el 11% eran adultos jóvenes ($n = 60$), con una edad media de $39,4 \pm 4,9$ años y predominio del sexo masculino (93%). El principal factor diferencial de riesgo cardiovascular fue el tabaquismo con 83,3% vs 51,6% ($p = 0,01$). La prevalencia de HTA y de CI previa fue significativamente superior en los mayores de 45 años. El 67% de los adultos jóvenes presentaron enfermedad de 1 vaso, siendo mayor la prevalencia de enfermedad multivaso (59,5%) en los mayores de 45 años ($p = 0,01$). No se encontraron diferencias significativas en el resto de factores de riesgo estudiados, incluyendo la diabetes mellitus, la dislipemia, la obesidad y el sedentarismo. Respecto al control de los objetivos de prevención secundaria el grupo de adultos jóvenes consiguió una reducción mayor del LDLc, presentando sin embargo una menor reducción del índice de masa corporal, siendo estas diferencias significativas. En los jóvenes se observó un mayor incremento del HDLc y una mayor reducción de la HbA1c y de las cifras de triglicéridos, sin lograr la significación. La abstinencia tabáquica a los 3 meses, confirmada por cooximetría, fue lograda en menor medida por los adultos jóvenes (79,6% vs 85,3%, $p = 0,31$).



Conclusiones: Los adultos jóvenes tienen como principal factor de riesgo para el desarrollo de un SCA el tabaquismo. En ellos predomina la enfermedad coronaria de un solo vaso, por lo que suelen tener un pronóstico más favorable. Estos pacientes suelen alcanzar los objetivos de prevención secundaria, destacando en ellos un perfil lipídico más favorable al alta que el alcanzado en pacientes mayores.