



## 6002-163. PAPEL DE LA OBESIDAD EN EL PRONÓSTICO INTRAHOSPITALARIO DEL SÍNDROME CORONARIO AGUDO

Alejandro Espínola Pardo<sup>1</sup>, Luis González Torres<sup>1</sup>, Juan Carlos García Rubira<sup>1</sup>, Manuel Almendro Delia<sup>1</sup>, Francisca Francisco Aparicio<sup>1</sup>, Antonio Reina Toral<sup>2</sup>, Rafael Hidalgo Urbano<sup>1</sup> y José María Cruz Fernández<sup>1</sup> del <sup>1</sup>Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla y <sup>2</sup>Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada.

### Resumen

**Introducción:** La obesidad es un factor de riesgo cardiovascular reconocido ampliamente, pero varios estudios sugieren que estos pacientes podrían tener mejor pronóstico en el curso de un síndrome coronario agudo (SCA).

**Métodos:** Se analizaron los datos incluidos en el registro ARIAM-Andalucía (Análisis del Retraso en el Infarto Agudo de Miocardio) que incluye 40 hospitales de la comunidad, entre 2001 y enero de 2012. Se estudió la influencia de la obesidad como variable dicotómica en 42.827 pacientes ingresados por SCA; y de ellos, en 12.158 se pudo analizar además el índice de masa corporal (IMC).

**Resultados:** De los pacientes analizados, 4734 (11,1%) presentaban obesidad. Estos pacientes tuvieron menor mortalidad, tanto en UCI (3,9 vs 4,9%,  $p = 0,003$ ) como intrahospitalaria (4,9 vs 5,7%,  $p = 0,021$ ). Entre los obesos, se encontró mayor proporción de SCA sin elevación de ST, sexo femenino, diabetes, dislipemia, HTA, historia familiar de enfermedad coronaria, IAM previo, lesiones coronarias previas, insuficiencia cardíaca, EPOC e insuficiencia renal. Se apreciaron diferencias de edad significativas en obesos/no obesos, 62,34 y 64,73 años, respectivamente (diferencia 2,39 años, intervalo de confianza al 95% 2,02-2,78,  $p = 0,005$ ). Se encontró mayor mortalidad en pacientes con  $IMC < 20$  comparado con el grupo de pacientes normopeso y obesos ( $IMC > 20$ ) (10,5% vs 4,7%,  $p = 0,003$ ) y una tendencia a una menor mortalidad con IMC mayores. No hubo diferencias en la duración de la estancia media en UCI. En el análisis multivariado la obesidad fue una variable protectora independiente de mortalidad hospitalaria (*odds ratio* 0,819, 0,710-0,944,  $p = 0,006$ ).

**Conclusiones:** Como en estudios previos, el análisis de los datos del registro ARIAM viene a confirmar la existencia de un efecto protector paradójico de la obesidad en el pronóstico hospitalario del SCA.