



## 4006-4. AUMENTO DE RESISTENCIA A LA INSULINA ASOCIADA AL TABAQUISMO EN PACIENTES CON SÍNDROME CORONARIO AGUDO

Regina Dalmau González-Gallarza<sup>1</sup>, Almudena Castro Conde<sup>1</sup>, Ángel Manuel Iniesta Manjavacas<sup>1</sup>, Sandra Rosillo<sup>1</sup>, Fernando Muñoz Torres<sup>1</sup>, Henar Arranz Rodríguez<sup>2</sup>, Andrea Araujo Avendaño<sup>2</sup> y José Luis López Sendón<sup>1</sup> del <sup>1</sup>Hospital Universitario La Paz, Madrid y <sup>2</sup>Hospital de Cantoblanco, Madrid.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Además de ser un importante factor independiente de riesgo cardiovascular, el tabaquismo puede favorecer un perfil metabólico particularmente aterogénico. Comparamos los indicadores de aumento de resistencia a la insulina en una cohorte de pacientes con síndrome coronario agudo reciente (SCA) en función de su hábito tabáquico.

**Métodos:** Se analizaron 611 pacientes (84,5% varones) con ingreso reciente por SCA (59,9% SCACEST) remitidos a un programa de rehabilitación cardiaca. Se compararon los parámetros metabólicos recogidos en la primera analítica realizada en ayunas durante el ingreso. Se utilizó la t de student para variables cuantitativas y la  $\chi^2$  de Pearson para variables categóricas.

**Resultados:** 57,3% eran fumadores activos en el momento del ingreso. La media de edad fue 8 años inferior en pacientes fumadores. En cuanto al perfil de riesgo, no hubo diferencias en la prevalencia de diabetes (29,1% en no fumadores frente a 24,6% en fumadores) y sí en HTA (66,7% en no fumadores, frente a 40,9% en fumadores,  $p < 0,001$ ). A pesar de ser más jóvenes, el sedentarismo fue más prevalente en fumadores (66,6% frente a 55,6% en no fumadores,  $p = 0,018$ ). El porcentaje de obesos fue mayor entre no fumadores sin alcanzar diferencias significativas (36,0% frente a 26,9%,  $p = 0,053$ ). Comparando los parámetros metabólicos (tabla), las cifras de HDL fueron significativamente más bajas en fumadores y las de triglicéridos y LDL significativamente más altas. El cociente triglicéridos/HDL, indicador de resistencia a la insulina cuando es superior a 3,5, fue significativamente más alto en fumadores. Sin embargo los datos antropométricos fueron más desfavorables en no fumadores (IMC y perímetro abdominal).

Diferencias en parámetros metabólicos en función del hábito tabáquico			
	Fuma (n = 350)	No fuma (n = 261)	p
Edad	53,6	61,3	< 0,001
Glucemia basal mg/dl	110,1	116,2	0,051

Colest. LDL mg/dl	116,6	105,6	0,001
Colest. HDL mg/dl	35,5	37,9	0,001
Triglicéridos (TG) mg/dl	160,7	137,2	0,002
TG/HDL	4,9	3,9	< 0,001
IMC (kg/m <sup>2</sup> )	27,4	28,6	0,001
Perímetro abdominal cm	98,8	102,3	< 0,001
A1C %	6,2	6,2	NS
IMC: índice de masa corporal.			

**Conclusiones:** A pesar de que el tabaquismo puede conferir unos parámetros antropométricos más favorables, por su efecto anorexígeno, los indicadores metabólicos de aumento de resistencia a la insulina son más prevalentes en pacientes fumadores con SCA reciente. El abandono del hábito tabáquico, la corrección del sedentarismo y de los hábitos dietéticos son piezas clave que de los programas de rehabilitación cardiaca.