



6049-627. HÁBITOS DIETÉTICOS EN EL DESAYUNO DE PACIENTES QUE INGRESAN POR SÍNDROME CORONARIO AGUDO

Alberto Cordero Fort¹, Lorenzo Fácila², Montagut Vicente², Julio Núñez³, Clara Gunturiz¹, María García-Carrilero¹, Salvador Morell² y Bertomeu-Martínez Vicente¹ del ¹Hospital Universitario de San Juan, Alicante, ²Hospital General Universitario de Valencia y ³Hospital Clínico Universitario de Valencia.

Resumen

Introducción y objetivos: La omisión del desayuno o desayunar de forma incorrecta se han relacionado con el desarrollo de factores de riesgo cardiovascular y mayor incidencia de síndrome coronario agudo. Hasta el momento no se ha estudiado el patrón dietético del desayuno en los pacientes que desarrollan un síndrome coronario agudo.

Métodos: Estudio transversal de pacientes consecutivos ingresados por síndrome coronario agudo en dos hospitales. A todos los pacientes se les realizó una encuesta específica sobre el patrón de desayuno y una encuesta abreviada de estilo de vida y alimentación.

Resultados: El 42% (IC95% 40,6-42,4) de los 181 pacientes incluidos tenían hábito incorrecto en el desayuno, 24,3% (IC95% 24,1-24,5) por no desayunar habitualmente y 33,1% (IC95% 29,9-33,3) por tomar solo líquido. Los pacientes con hábito incorrecto en el desayuno presentaron menor edad media ($63,6 \pm 13,0$ frente a $67,4 \pm 10,8$; $p = 0,03$), mayor prevalencia de tabaquismo (46,1% frente a 22,0%; $p = 0,01$) e ingresaron más frecuentemente por síndrome coronario agudo con elevación del segmento ST (43,4% frente a 21,9% $p = 0,01$). No se observaron diferencias en el índice de masa corporal ni el resto de factores de riesgo. Los pacientes con patrón de desayuno incorrecto presentaron más sedentarismo (73,7% frente a 45,7%; $p = 0,01$) y un cumplimiento significativamente inferior de las recomendaciones de consumo de fruta (31,6% frente a 77,1%), verdura (56,6% frente a 81,0%) y pescado (52,6% frente a 66,7%). El análisis multivariante, ajustado por edad, sexo y factores de riesgo, identificó una asociación independiente entre el patrón incorrecto en el desayuno y el tabaquismo (OR: 3,66 IC95% 11,13-11,84; $p = 0,03$), el sexo masculino (OR: 3,82 IC95% 1,10-13,64; $p = 0,04$) y el sedentarismo (OR: 3,87 IC95% 1,34-11,06; $p = 0,01$).

Conclusiones: Cerca de la mitad de los pacientes que ingresan por un síndrome coronario agudo tienen un patrón dietético incorrecto en el desayuno, que se asocia de forma independiente a un estilo de vida y alimentación más desfavorable.