



6049-638. FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR "OLVIDADOS" EN EL INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO CON ELEVACIÓN DEL SEGMENTO ST: PREVALENCIA E IMPORTANCIA

Michel Butrón Calderón, Joffrey Eduardo Luján, María José Cristo Roper, Álvaro Izquierdo Bajo, Pablo Villar Calle, Manuel Almendro Delia, Rafael J. Hidalgo Urbano y Juan Carlos García Rubira del Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: La prevalencia de los factores de riesgo cardiovascular (FRCV) “clásicos” ha sido ampliamente estudiada en pacientes con Infarto agudo de miocardio. Sin embargo, se desconoce la prevalencia de otros FRCV de fácil evaluación pero menos utilizados en la práctica clínica diaria y su impacto sobre la actitud de pacientes con infarto agudo de miocardio con elevación del ST (IAMCEST).

Métodos: Estudio observacional y prospectivo de pacientes ingresados en nuestro centro con diagnóstico de IAMCEST desde abril/2015-marzo/2016. Se registró la presencia de FRCV clásicos (HTA, DM2, DLP, tabaquismo y obesidad) así como otros FRCV menos utilizados (cardiopatía isquémica familiar precoz, sedentarismo, estrés, insomnio, sobrepeso, uso crónico de AINES y depresión) y su influencia sobre la actitud del paciente ante el episodio de dolor.

Resultados: Incluimos 174 pacientes (edad: $62,82 \pm 12,59$ años; 20% mujeres). El FRCV clásico más frecuente fue la hipertensión (HTA: 54,4%; DLP: 47,9%; tabaquismo: 47,9%; DM2: 29,0%; obesidad: 30,5% y extabaquismo: 26,6%). El FRCV “olvidado” más frecuente fue el estrés (estrés: 52,1%; sobrepeso: 47,3%; sedentarismo: 39,9%; insomnio: 35,0%; cardiopatía isquémica familiar: 12,4%; consumo crónico de AINES: 11,8% y depresión: 4,2%). Los varones tuvieron una tendencia a más cardiopatía isquémica familiar precoz (14,8 frente a 2,9%; $p = 0,06$) y las mujeres tenían más depresión (14,7 frente a 1,5%; $p = 0,001$). Los pacientes ≥ 65 años tenían más estrés (58,4 frente a 41,0%; $p = 0,03$), cardiopatía isquémica familiar precoz (17,5 frente a 3,1%; $p = 0,005$) y tabaquismo mientras que los de > 65 años tenían más DM, HTA y extabaquismo. Posteriormente encontramos que el único FRCV asociado a un mayor conocimiento del dolor torácico como síntoma de IAM fue el tabaquismo (78,9 frente a 61,8%; $p = 0,02$), aunque el único FRCV asociado a la sospecha de IAM como causa del dolor fue la dislipemia (39,7 frente a 19,2%; $p = 0,006$) sin diferencias en el resto de FRCV.

Conclusiones: La prevalencia de FRCV “olvidados” es alta en pacientes con IAMCEST siendo el estrés y el sobrepeso los más frecuentes. En los menores de 65 años los FRCV más frecuentes fueron el estrés, la cardiopatía isquémica familiar precoz y el tabaquismo siendo menos frecuentes los FRCV clásicos. Es necesaria una mayor difusión sobre la importancia de estos FRCV “olvidados” entre la población y el personal sanitario.