



6015-207. DIFERENCIAS DE GÉNERO EN SUPERVIVIENTES DE UNA PARADA CARDIACA EXTRAHOSPITALARIA POR RITMO DESFIBRILABLE

Laia Milà Pascual¹, Jordi Bañeras¹, Irene Buera¹, Agnès Rafecas¹, Ferran Rueda², Jose A. Barrabés¹, David García-Dorado¹ y Rosa María Lidón¹ del ¹Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona y ²Hospital Germans Trias i Pujol, Badalona (Barcelona).

Resumen

Introducción y objetivos: Las diferencias de género en pacientes tras una parada cardiaca extrahospitalaria (PCEH) son poco conocidas. El objetivo fue analizar las diferencias entre ambos géneros en relación a las características clínicas, la etiología de la PCEH y el pronóstico neurológico.

Métodos: Registro prospectivo de 141 pacientes consecutivos admitidos en 2 hospitales universitarios desde octubre 2008 hasta octubre 2015 a causa de una PCEH por ritmo desfibrilable tratados con hipotermia moderada terapéutica.

Resultados: Se incluyó a 141 pacientes (83% varones y 17% mujeres). Las mujeres fueron más jóvenes (48,7 años frente a 57,9 años $p = 0,003$) y con menos factores de riesgo cardiovascular respecto a los varones [dislipemia (25 frente a 48,7%, $p = 0,033$) y sobrepeso (IMC 25,21 frente a 28,44 kg/m², $p = 0,001$)]. La mayoría de los supervivientes a la PCEH no tenían cardiopatía previa conocida, siendo menos prevalente en el grupo de mujeres (80 frente a 70%, $p = 0,001$). La etiología de la PCEH en los varones fue un síndrome coronario agudo (SCA) en un 69,5% de los casos, siendo solo un 25% en las mujeres ($p < 0,001$). No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en cuanto a mortalidad ni pronóstico neurológico medido con la escala de *Cerebral Performance Category* (CPC) al alta hospitalaria.

Conclusiones: Las mujeres supervivientes de una PCEH por ritmo desfibrilable fueron más jóvenes, con menos factores de riesgo cardiovascular, menor historia de cardiopatía previa y con menor porcentaje de SCA como etiología de la PCEH, en comparación con los varones. A pesar de ello, no se observaron diferencias estadísticamente significativas en mortalidad ni pronóstico neurológico entre ambos sexos.