



6018-211. INFLUENCIA DEL SEXO EN LOS PREDICTORES CLÍNICOS DE *SHOCK* CARDIOGÉNICO EN EL SÍNDROME CORONARIO AGUDO

Iria Ruth Martínez Primoy, Mercedes Hidalgo Velastegui, Juan Carlos García Rubira, Rafael J. Hidalgo Urbano, Tania Seoane García, Jesús Carmona Carmona, Diego Félix Arroyo Moñino, María José Cristo Ropero, Francisco Javier Cortés Cortés, Blanca Olivares Martínez, Alejandro Gómez González, María del Pilar Ruiz García, Beatriz Lorenzo López, Alejandro Recio Mayoral y Manuel Almendro Delia, del Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: La principal causa de muerte en síndrome coronario agudo (SCA) es el *shock* cardiogénico (Killip Kimbal [KK] IV), reduciéndose mediante un tratamiento temprano y eficaz. Existen modelos predictivos para analizar qué pacientes comportan mayor riesgo de presentar *shock* cardiogénico en este contexto, aplicándose indiferentemente a varones y mujeres. Nuestro propósito es analizar nuestra serie de pacientes para detectar características diferenciales predictoras del desarrollo de KK IV según el sexo, mejorando la anticipación al evento.

Métodos: Estudio retrospectivo observacional analítico de pacientes ingresados en nuestra Unidad Coronaria por SCA entre junio de 2011-julio de 2018. Se compararon más de 40 variables entre varones y mujeres, utilizando test de χ^2 y U de Mann Whitney en análisis univariados y regresión logística en multivariado. Diferencias con $p < 0,05$ se consideran significativas.

Resultados: Se incluyó a 1.858 pacientes, 73,7% varones y 26,3% mujeres. El análisis descriptivo mostró un 61,6% de ingresos por SCA con elevación del segmento ST, frente al 38,4% de SCA sin elevación del segmento ST (sin diferencia entre sexos), con un 54,2% de enfermedad coronaria monovasos. El vaso más afectado fue la arteria descendente anterior (56,5% de pacientes). Un 8% de pacientes tuvo enfermedad de 3 vasos o tronco coronario izquierdo, más prevalente en varones. Se detectaron diferencias entre los 2 grupos en tabaquismo, obesidad o revascularización urgente, más prevalentes en varones; así como en diabetes (DM), hipertensión, insuficiencia cardiaca (ICC), edad, *Shock Index*, estancia hospitalaria, y desarrollo de KK IV (12,7 frente a 8,4%, $p < 0,05$) o mortalidad (10,5 frente a 5,0%, $p < 0,001$), mayores en mujeres. Entre los predictores de desarrollo de *shock* cardiogénico en mujeres, fueron independientes edad y DM. En varones resultaron predictores independientes edad, extabaquismo, ICC previa, elevación del ST y *Shock Index*.

Conclusiones: Los pacientes ingresados por SCA presentan numerosas diferencias clínico-demográficas según el sexo, que determinan diferencias significativas en pronóstico y aparición de KK IV, este más frecuente en mujeres. Los predictores independientes del KK IV fueron diferentes en varones y mujeres. Nuestro estudio sugiere que se deben desarrollar modelos diferenciales según el sexo para predecir la aparición de KK IV, optimizando la asistencia.