



6035-354. INFLUENCIA DEL SEXO EN LA MORBIMORTALIDAD DEL SÍNDROME CORONARIO AGUDO COMPLICADO CON SHOCK CARDIOGÉNICO

Federico García-Rodeja Arias, Marta Pérez-Domínguez, Charigan Abou Jock Casas, Jesús Martínón Martínez, Teba González Ferrero, Carla Cacho Antonio, Pablo José Antúnez Muiños, Diego Iglesias Álvarez, Pedro Rigueiro Veloso, Rosa Agra Bermejo, Belén Álvarez Álvarez, José Ramón González Juanatey y José María García Acuña

Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela (A Coruña).

Resumen

Introducción y objetivos: El impacto del sexo en el síndrome coronario agudo (SCA) ha sido estudiado en la literatura demostrando diferencias en la presentación clínica, manejo y mortalidad. Sin embargo, su impacto en el shock cardiogénico (SC) por SCA es tema de debate. El objetivo de este trabajo es analizar la influencia del sexo sobre la mortalidad y el end-point compuesto de mortalidad y hemorragia durante el ingreso.

Métodos: Se trata de un estudio retrospectivo en el que se incluyeron 260 pacientes, ingresados con diagnóstico de SC por SCA, en un hospital de tercer nivel, desde diciembre de 2003 hasta diciembre de 2018. Se analizaron las características basales con respecto al sexo mediante test χ^2 y test exacto de Fisher y se realizó análisis de regresión logística.

Resultados: La población se compuso por 34,4% de mujeres, que demostraron una mayor media de edad (67,3 vs 76,4), mayor prevalencia de hipertensión arterial, menor tasa de tabaquismo y de enfermedad pulmonar obstructiva crónica. Las mujeres también presentaron menores niveles de hemoglobina al ingreso y mayor fracción de eyección ventricular izquierda (FEVI) (35 vs 40%). El sexo femenino presentó mayor prevalencia de SCA sin elevación de ST respecto a los hombres, pese a que no alcanza significancia estadística (21 vs 34,3%, p 0,068). El sexo femenino presentó una mortalidad intrahospitalaria de 60% frente al 50,6%. En el análisis multivariado, el sexo no fue predictor independiente de mortalidad (HR 0,92, IC 0,46-1,79, p 0,814). No resultó factor de riesgo para el endpoint combinado de mortalidad y hemorragia durante el ingreso (OR 1,22, 0,521-2,886 p 0,640).

Comparación entre variables según el sexo

	Hombres (n = 162)	Mujeres (n = 85)	p
Edad	67,3 $\pm$ 12,8	76,5 $\pm$ 12,3	0,001
FEVI	35,1 $\pm$ 12,6	40,5 $\pm$ 15,8	0,016

Diabetes mellitus	41 (26,6)	28 (35,4)	0,163
Dislipemia	56 (36,4)	34 (43,6)	0,286
Hipertensión arterial	63 (40,9)	53 (68,8)	0,001
EPOC	23 (14,9)	2 (2,6)	0,004
Tratamiento			
Aminas	131 (81,9)	67 (78,8)	0,564
Revascularización completa	34 (29,3)	16 (27,6)	0,77
Complicaciones			
Hemorragia	28 (17,3)	17 (20,0)	0,599
TV/FV	31 (19,5)	19 (22,9)	0,785
ICC	44 (27,9)	26 (31,7)	0,533
IRA	48 (33,1)	20 (26,0)	0,273
ACV	8 (5,0)	2 (2,47)	0,352
Seguimiento			
ICC	22 (16,1)	8 (11,6)	0,391
Sangrado	15 (11,0)	1 (1,5)	0,018
Cardiopatía isquémica	64 (34,4)	14 (30,4)	0,609

Los datos son expresados en n (%) en las variables categóricas y media $\pm$ desviación estándar para las variables cuantitativas.

Conclusiones: Las mujeres con shock cardiogénico presentan diferencias respecto a los hombres en cuanto a características basales y presentación clínica. El sexo no resultó factor de riesgo para mortalidad intrahospitalario y endpoint combinado de muerte y hemorragia durante el ingreso.