



6032-6. ALTERACIONES PSICOCONDUCTUALES EN PACIENTES CON INFARTO DE MIOCARDIO CON Y SIN LESIONES CORONARIAS OBSTRUCTIVAS

Barbara Izquierdo Corone1, Javier López Pais2, Renée Olsen Rodríguez1, Daniel Nieto Ibáñez1, Cristina Perela Álvarez1, Rocío Abad Romero1, María Álvarez Bello1, María Martín Muñoz1, María Jesús Espinosa Pascual1, Rebeca Mata Caballero1, Alfonso Fraile Sanz1, Javier Francisco Ceballo Silva3, Paula Awamleh García1 y Joaquín J. Alonso Martín1

¹Hospital Universitario de Getafe, Madrid, ²Complejo Hospitalario, Ourense y ³Centro de Salud Santa Mónica, Rivas-Vaciamadrid, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La relación entre alteraciones psicoconductuales y cardiopatía isquémica es controvertida. Los objetivos del estudio son comparar la prevalencia de ansiedad, insomnio y personalidad tipo D entre pacientes con infarto agudo de miocardio (IAM) con estenosis coronarias significativas (MICAD) y sin lesiones coronarias obstructivas significativas (MINOCA), así como su impacto pronóstico.

Métodos: Estudio prospectivo de cohortes constituida por pacientes consecutivos ingresados durante 4 años (2017-2021) por IAM a los que se realizó una coronariografía. Se usaron tres cuestionarios psicológicos validados durante el ingreso: cuestionario de ansiedad estado-rasgo (STAI) para la ansiedad, cuestionario DS-14 para la personalidad tipo D e índice de gravedad del insomnio para la valoración del insomnio. En el análisis pronóstico se registró la incidencia combinada de mortalidad, infarto de miocardio, ictus y reingreso cardiovascular (MACE). Se ajustaron las variables resultado con Propensity Score.

Resultados: De los 463 pacientes incluidos, 49 tenían MINOCA (10,6%) y 414 MICAD (89,4%). No se encontraron diferencias, incluso separando por sexos, en la prevalencia de las alteraciones psico-conductuales analizadas entre pacientes MINOCA y MICAD: Ansiedad rasgo mediana (M) = 18 (10,5-37,0) vs MICAD M = 18 (12,0-26,2), $p = 0,56$; Ansiedad estado M = 21 (10,0-29,5) vs MICAD M = 19 (12,0-26,0), $p = 0,53$; Insomnio M = 7 (3,0-10,5) vs MICAD M = 7 (3,0-12,0), $p = 0,86$; Personalidad tipo D (tras ajuste con propensity score) 39,3% de los pacientes vs 25%, $p = 0,17$. En el seguimiento a tres años no se encontraron diferencias en cuanto a términos de supervivencia entre MINOCA y MICAD ($p = 0,3$) y tampoco en la aparición de MACE ($p = 0,14$).



Pronóstico a tres años.

Conclusiones: En este estudio, la prevalencia de ansiedad, insomnio y personalidad tipo D fue similar entre pacientes MINOCA y MICAD. La puntuación de los cuestionarios psicológicos no marcó diferencias pronósticas (MACE) a tres años.