



6032-10. CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y ANATÓMICAS DE LOS PACIENTES CON INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO MENORES DE 50 AÑOS

José Gregorio Soto Rojas, Beatriz Girela Pérez, Fabiola Nicolás Cañadas y Ricardo Fajardo Molina

Complejo Hospitalario Torrecárdenas, Almería.

Resumen

Introducción y objetivos: El infarto agudo de miocardio (IAM) es una patología con mayor incidencia en personas de edad avanzada, en los últimos años se está observando una tendencia a presentar eventos isquémicos a edades más precoces. Nuestro objetivo es analizar las diferencias en el estilo de vida, y el tipo de lesiones coronarias predominantes en pacientes menores de 50 años.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo de pacientes con infarto recogidos durante año y medio, en los que se documenta la prevalencia de los diferentes FRCV, y las características del evento, analizándose las diferencias encontradas entre los pacientes más jóvenes y los mayores de 50 años.

Resultados: Durante 18 meses se recogieron datos de 398 pacientes consecutivos con IAM, dividiéndose la muestra en menores y mayores de 50 años (10,3 vs 89,7%). En el grupo más joven, se observó una menor tasa de hipertensión (43,9 vs 65,3%, $p = 0,007$), dislipemia (36,6 vs 56,6%, $p = 0,015$) y diabetes (17,1 vs 36,7%, $p = 0,012$), con una mayor tasa de tabaquismo activo (82,9 vs 30%, $p = 0,05$), obesidad (31,7 vs 22,1%, $p = 0,16$) y antecedentes familiares de cardiopatía prematura (31,7 vs 6,7%, $p = 0,05$). Además, en este grupo de pacientes fue más frecuente el síndrome coronario agudo con elevación del segmento ST (SCACEST) (63,4 vs 44,5%, $p = 0,02$), la localización anterior del infarto (24,4 vs 15,7%, $p = 0,15$), la afectación de la descendente anterior (DA) (46,3 vs 30,3%, $p = 0,03$) y la afectación de un único vaso (87,8 vs 42,3%, $p = 0,05$).

Conclusiones: Los FRCV son entidades importantes para el desarrollo de cardiopatía isquémica. Algunos están altamente asociados a la edad, como la hipertensión, dislipemia o la diabetes. Otros como el tabaquismo y la obesidad, parecen más relacionados con los hábitos de vida apareciendo también en personas más jóvenes con el riesgo de desarrollar cardiopatía isquémica precoz. Como vemos, la edad no es factor excluyente para el desarrollo del IAM, además nuestros datos hablan de un predominio en este grupo de SCACEST con afección de arterias importantes como la DA, pudiendo corresponderse con cuadros más sintomáticos. Cabe a plantear si debido al bajo índice de sospecha en este tipo de pacientes, pueden pasar desapercibidas lesiones isquémicas de menor entidad. Por ello se necesita establecer un perfil de riesgo en estos pacientes de cara a un diagnóstico y tratamiento precoz.