



6002-9. ANÁLISIS DE EVENTOS EN RELACIÓN CON LA APARICIÓN DE FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR (FRCV) DURANTE EL SEGUIMIENTO DE LOS PACIENTES CON INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO (IAM) MENORES DE 40 AÑOS

Cristina Mateo Gómez, Jesús Piqueras Flores, Ignacio Sánchez Pérez, Ricardo Concepción Suárez, Alfonso Freites Esteves, Ariana González García, Martín Negreira Caamaño, Jorge Martínez del Río, Alfonso Morón Alguacil, Daniel Águila Gordo, Manuel Muñoz García, Maeve Soto Pérez, Andrez Felipe Cubides Novoa, Pablo Soto Martín y Fernando Lozano Ruiz-Póveda

Hospital General Universitario de Ciudad Real.

Resumen

Introducción y objetivos: En población menor de 40 años la presencia de eventos cardiovasculares es infrecuente. No obstante, presentar un infarto agudo de miocardio (IAM) aumenta el riesgo de poder presentar nuevos eventos cardiovasculares (FRCV) durante el seguimiento. Valorar la aparición de nuevos FRCV o la continuación del hábito tabáquico puede ser determinante.

Métodos: Estudio de cohortes retrospectivo que incluye a 70 pacientes menores de 40 años del Hospital General Universitario de Ciudad Real que han presentado un IAM entre septiembre de 2014 a enero de 2022 con una mediana de seguimiento 52 ± 27 meses. Analizamos la aparición de nuevos factores de riesgo cardiovascular o de la continuación del hábito tabáquico durante el seguimiento y la aparición de eventos cardiovasculares.

Resultados: El estudio consta de una n de 70 pacientes con una proporción de varones del 87% y una edad media de $36,2 \pm 3,5$. El 86% de la muestra son fumadores activos en el momento del evento. Los diagnósticos de hipertensión arterial (HTA), Diabetes Mellitus (DM) y dislipemia (DLP) en la muestra se encontraban en una proporción del 19%, 13% y el 31%, respectivamente. El IMC mayor de 25 kilogramo/metro cuadrado (kg/m^2) se observa en un 80% de la muestra. El 51% presentaron síndrome coronario agudo con elevación del ST (SCACEST), mientras que el 46% fue sin elevación de ST (SCASEST). Durante el seguimiento, el 50% de la muestra presentó diagnóstico *de novo* de algún FRCV. La HTA, DM, DLP o continuar fumando se presentó en un 16, 5, 13, 63% respectivamente. Analizamos la variable combinada FRCV diagnosticados en el seguimiento y se comparó con la aparición de eventos cardiovasculares. Aquellos pacientes con un nuevo FRCV presentaban más eventos durante el seguimiento de forma significativa ($p = 0,03$). Posteriormente, analizamos individualmente las variables incluidas en esta variable sin evidenciar diferencias significativas.

Conclusiones: Se concluye que existe más eventos de forma significativa durante el seguimiento en los pacientes con nuevo diagnóstico de FRCV. No obstante, no se encontró diferencias en los parámetros individuales de la variable combinada, probablemente limitada por el tamaño muestral.