



9. PREDICTORES DE EVENTOS EN EL SEGUIMIENTO DE PACIENTES JÓVENES TRAS UN SÍNDROME CORONARIO AGUDO

Javier Martínez Díaz¹, Luis Gutiérrez de la Varga², David Ledesma Olóriz², Andrea Aparicio Gavilanes², Rodrigo Fernández Asensio², César Morís de la Tassa², Javier Cuevas Pérez², Yván Rafael Persia Paulino² y Pablo Avanzas Fernández²

¹Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias), España y ²área del Corazón. Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias), España.

Resumen

Introducción y objetivos: La cardiopatía isquémica es la principal causa de mortalidad en nuestro medio. Además, en pacientes jóvenes es responsable de un alto porcentaje de bajas médicas y laborales, así como de depresión e incapacidad. El tabaco y las dislipemias, tanto adquiridas como hereditarias, están detrás de la mayoría de los casos. El objetivo de este estudio es analizar factores predictores de recurrencia de Síndrome Coronario Agudo (SCA) a lo largo del seguimiento.

Métodos: Se analizaron todos los pacientes menores de 45 años ingresados en Cardiología por síndrome coronario agudo durante un período de 10 años. Se realizaron test de regresión logística y lineal.

Resultados: Se inscribió a 201 pacientes, con una media de edad de 40,9 años. La *Odds ratio* (OR) para el desarrollo de SCA en función de detección de isquemia previa fue de 0,358 (0,1-1,28; p 0,115) a los 6 meses y de 3,16 (1,01-9,91) a los 12 meses. La OR para SCA en función de la ausencia de revisión en cardiología tras el ingreso fue de 3,13 (0,68-14,46; p 0,143) a los 6 meses. La OR para SCA en función del consumo de tabaco a los 6 y 12 meses fue de 1,62 (p 0,052) y de 1,01 (p 0,988) respectivamente. Respecto a la mala adherencia terapéutica, la OR para SCA a los 6 meses fue de 8,62 (p 0,024) y a los 12 meses de 1,85 (p 0,47). Las tasas de recurrencia de SCA a lo largo del seguimiento en función de los valores de lípidos se adjuntan en la tabla.

Tasas de recurrencia de SCA en función de los valores de lípidos en el seguimiento

Variable	Tasa de recurrencia de SCA	p	Intervalo de confianza (95%)
LDL 6 meses	0,002	0,964	(-0,007-0,008)
HDL 6 meses	0,002	0,819	(-0,02-0,024)
TG 6 meses	0,0002	0,731	(0,001-0,002)

LDL 12 meses	0,007	0,433	(-0,003-0,001)
HDL 12 meses	0,002	0,378	(-0,006-0,0027)
TG 12 meses	0,0006	0,325	(-0,0006-0,0018)
LDL 24 meses	0,003	0,002	(0,001-0,004)
HDL 24 meses	0,004	0,785	(-0,003-0,003)
TG 24 meses	0,0006	0,107	(-0,0001-0,001)

LDL: *low-density lipoprotein*; HDL: *high density lipoprotein*; TG: triglicéridos; SCA: síndrome coronario agudo.

Conclusiones: En nuestra serie de datos, se objetivó que la ausencia de revisión en consulta de cardiología, la falta de adherencia al tratamiento y el consumo de tabaco se asociaron a mayores tasas de eventos en el seguimiento, alcanzando la significación estadística en el caso de la falta de adherencia al sexto mes. Respecto a los valores de cifras de colesterol, no se obtuvieron datos concluyentes, excepto que valores elevados de LDL se asociaron a mayor recurrencia al mes 24 del seguimiento.