



6040-242. UTILIDAD DE LOS MENSAJES DE TEXTO SMS EN LA PREVENCIÓN SECUNDARIA TRAS UN SÍNDROME CORONARIO AGUDO

Daniel Morena Salas¹, Cristina Álvarez González², Vanessa García Moreira³, Nana Beridze³, María Isabel Enguita del Toro³, Juan Rondán Murillo¹, José Miguel Vegas Valle¹, Ariadna Tobarra Peña¹, Javier Santamaría del Tío¹, Álvaro Martínez Laga¹ y Íñigo Lozano Martínez-Luengas¹

¹Cardiología. Hospital Universitario de Cabueñes, Gijón (Asturias), España, ²Cardiología. Fundación Hospital de Jove, Gijón (Asturias), España y ³Laboratorio de Análisis Clínicos. Hospital Universitario de Cabueñes, Gijón (Asturias), España.

Resumen

Introducción y objetivos: La recurrencia de eventos en pacientes con síndrome coronario agudo (SCA) representa un gran desafío para el sistema de salud por su elevada prevalencia, morbimortalidad y coste. Por esta razón, se hacen necesarias medidas de prevención secundaria que sean de bajo coste y fácil implementación. El objetivo es evaluar la utilidad de los mensajes de texto telefónicos (SMS) en el control de factores de riesgo y reducción de eventos en el primer año tras un SCA.

Métodos: Ensayo clínico aleatorizado 1:1 simple ciego en pacientes consecutivos dados de alta con diagnóstico de SCA entre mayo de 2019 y octubre de 2021 en nuestro centro. El grupo de intervención recibió un SMS mensual durante 12 meses con las recomendaciones de la Sociedad Española de Cardiología referentes a medidas de prevención secundaria. Ambos grupos siguieron el protocolo habitual de revisión de nuestro centro en una consulta específica de cardiopatía isquémica a los 3 y 12 meses del alta. El centro carece de rehabilitación cardíaca. Los objetivos del estudio a los 12 meses fueron: muerte total y cardiovascular, infarto, ictus, peso, presión arterial, lípidos, hemoglobina glicosilada, hábito tabáquico y horas de ejercicio a la semana. El evaluador encargado de la recogida de datos una vez finalizado el año desconocía el grupo de asignación.

Resultados: N = 370. El perfil de los pacientes fue el habitual del SCA, con edad media alrededor de 65 años y 25% diabéticos, sin diferencias en ninguna de las características basales entre ambos grupos. Se realizó un abordaje invasivo en casi la totalidad de los sujetos, con intervención percutánea en tres cuartas partes de los casos y también sin diferencias significativas en tipo de tratamiento, porcentaje de enfermedad multivaso y enfermedad del tronco entre ambos grupos. No hubo diferencias en las variables de prevención secundaria analizadas así como en el tratamiento médico entre ambos grupos. En la tabla se muestran los resultados del estudio.

Resultados a doce meses de seguimiento

	SMS	No SMS	P

Muerte por todas las causas (%)	2,7	1,1	0,28
Muerte cardiovascular (%)	0,56	1,1	1
Infarto de miocardio (%)	3,3	3,2	1
Intervención coronaria percutánea (%)	6,1	6	1
Cirugía de revascularización (%)	0,5	0	0,5
Nueva hospitalización por causa cardiológica (%)	6,1	8,1	0,54
Presión arterial sistólica (mmHg)	128,9 ± 17,4	129,3 ± 17,8	1
Presión arterial diastólica (mmHg)	75,6 ± 11,6	76,6 ± 11,7	0,65
Índice de masa corporal (Kg/m ²)	27,9 ± 4,3	28 ± 4,3	0,65
Cambio de peso (kg)	-0,98 ± 6,7	-1,08 ± 11,5	0,35
Tabaquismo activo (%)	10,7	14,3	0,34
Horas de ejercicio semanales	8,63 ± 5,9	8,97 ± 5,8	0,74
Colesterol total (mg/dL)	130,3 ± 30,5	130,6 ± 28,7	0,71
Colesterol LDL (mg/dL)	62,1 ± 23,2	61,7 ± 20,8	0,32
Colesterol HDL (mg/dL)	43,4 ± 12,8	46,7 ± 14,6	0,10
Triglicéridos (mg/dL)	133,9 ± 102	115,3 ± 64	0,04
Hemoglobina glicosilada (%)	6,15 ± 1,1	6,1 ± 0,9	0,21

Conclusiones: En nuestro estudio los SMS con periodicidad mensual no tuvieron influencia alguna en el control de factores de riesgo ni en los eventos clínicos durante el primer año de seguimiento tras un SCA, por lo que no es coste-efectivo destinar recursos para este fin.