

Cardiocre

www.elsevier.es/cardiocre

Original

Características clínicas, terapéuticas y evolutivas de los pacientes jóvenes ingresados por síndrome coronario agudo. ¿Existen diferencias entre sexos?

Ainhoa Robles-Mezcua*, Víctor M. Becerra-Muñoz, Miguel A. López-Garrido, Hugo N. Orellana-Figueroa, Ana Guijarro-Contreras, Nasiba Abdeslam-Mohamed, Claudia Lozano-Aida, Francisco Tembours-Villaseca, Eduardo de Teresa-Galván y Manolo Jiménez-Navarro

Unidad de Gestión Clínica del Corazón, Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Instituto de Investigación Biomédica de Málaga (IBIMA), Universidad de Málaga (UMA), CIBERCV Enfermedades Cardiovasculares, Málaga, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 2 de mayo de 2017

Aceptado el 5 de septiembre de 2017

On-line el xxx

Palabras clave:

Síndrome coronario agudo

Cardiopatía isquémica

Población joven

Riesgo cardiovascular

Mortalidad

RESUMEN

Introducción: La prevalencia del síndrome coronario agudo en la población joven se estima en torno al 6-10%. Estudios previos han mostrado diferencias clínicas y evolutivas entre hombres y mujeres jóvenes que sufren un evento de este tipo.

Métodos: Estudio retrospectivo que incluyó a todos los pacientes hombres menores de 45 años y mujeres menores de 55 años, ingresados por síndrome coronario agudo en nuestro centro entre 2006 y 2014. Se estudiaron los factores de riesgo cardiovascular, tipo de enfermedad coronaria y estrategia de tratamiento, así como la mortalidad y los eventos en el seguimiento.

Resultados: Se incluyeron 471 pacientes, siendo 283 hombres y 188 mujeres. La hipertensión arterial y la diabetes mellitus fueron más frecuentes entre las mujeres (30 vs. 46,8% y 9,5 vs. 30,9% respectivamente, ambos $p < 0,001$), mientras que entre los hombres fue mayor el consumo de tabaco (88,7 vs. 68,1%, $p < 0,001$) y de cocaína (11 vs. 1,1%, $p < 0,011$). Los hombres recibieron más frecuentemente tratamiento de revascularización (90,8 vs. 75%, $p < 0,001$) y mejor tratamiento médico al alta. Con un seguimiento medio de $61,34 \pm 30,14$ meses, la mortalidad a largo plazo fue superior entre las mujeres (8,1 vs. 2,3%; $p = 0,004$).

Conclusiones: Existieron diferencias significativas entre sexos en cuanto a la distribución de los factores de riesgo cardiovascular, el tipo de enfermedad coronaria y el tratamiento. La mortalidad a largo plazo fue mayor entre las mujeres.

© 2017 SAC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Abreviaturas: DL, Dislipemia; HTA, Hipertensión Arterial.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: Ainhoa.mezcua@gmail.com (A. Robles-Mezcua).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.carcor.2017.09.002>

1889-898X/© 2017 SAC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Clinical, therapeutic and evolutive characteristics of young patients admitted for acute coronary syndrome. Are there gender-related differences?

A B S T R A C T

Keywords:

Acute coronary syndrome
Ischemic heart disease
Young population
Cardiovascular risk
Mortality

Introduction: The prevalence of acute coronary syndrome in young population is estimated at around 6% and 10%. Previous studies have suggested clinical and evolutionary differences between men and young women suffering from an event of this type.

Methods: This was a retrospective study that included all male patients under 45 years of age and women under 55 years of age, who were admitted for acute coronary syndrome at our center between 2006 and 2014. We studied cardiovascular risk factors, type of coronary disease and treatment strategy, as well as mortality and events at follow-up.

Results: A total of 471 patients were included, 283 men and 188 women. High blood pressure and diabetes mellitus were more frequent among women (46.8% and 30.9%, respectively) than among men (30% and 9.5% respectively, $P < .001$), whereas there were more smoking men (88.7% vs. 68.1%, $P < .001$) and cocaine use (11% vs. 1.1%, $P < .011$). The men group received revascularization treatment in greater proportion than the women group (90.8% vs. 75%, $P < .001$) and better medical treatment at discharge. With a mean follow-up of 61.34 ± 30.14 months, long-term mortality was higher among the female group (8.1% vs. 2.3%, $P = .004$).

Conclusions: There were significant differences in the distribution of cardiovascular risk factors and type of coronary disease and treatment. Long-term mortality was higher among women group.

© 2017 SAC. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

El síndrome coronario agudo (SCA) es una entidad poco frecuente en la población joven, estimándose que solo entre el 6% y el 10% del total de los SCA ocurren en estos pacientes^{1,2}. Sin embargo, estudios en fallecidos menores de 34 años de edad han demostrado que el 50% presenta aterosclerosis coronaria silente³.

El infarto agudo de miocardio (IAM) sigue siendo una importante causa de morbimortalidad en la población general, y aunque la incidencia de la enfermedad coronaria es mayor en hombres, las mujeres parecen sufrir peores resultados y mayor mortalidad en el seguimiento^{4,5}. Varios estudios demuestran diferencias relacionadas específicamente con el género en los pacientes jóvenes que sufren un SCA, con diferente distribución de las comorbilidades en ambos grupos, así como una mayor frecuencia de síntomas atípicos como presentación del cuadro en las mujeres. En estos mismos estudios se muestra además que existen diferencias en el tratamiento, recibiendo las mujeres menor proporción de terapias basadas en las guías de práctica clínica, tasas más altas de complicaciones periprocedimiento y menor inclusión en programas de rehabilitación cardíaca⁶. Sin embargo, los trabajos que abordan estas diferencias en este segmento específico de población continúan siendo escasos.

El objetivo de nuestro trabajo es el estudio de las características clínicas, angiográficas y evolutivas de la población joven ingresada por SCA. Más específicamente, evaluamos la influencia del género en la distribución de los factores de

riesgo cardiovascular, el tipo de enfermedad coronaria y eventos clínicos en el seguimiento.

Material y métodos

Población de estudio

Estudio de cohortes retrospectivo, en el que se incluyeron a todos los pacientes hombres menores de 45 años y mujeres menores de 55, que ingresaron por SCA en el hospital Virgen de la Victoria de Málaga desde el año 2006 al año 2014. Estos rangos de edad fueron escogidos por ser los que de forma más constante habían sido utilizados en la literatura para referirse a la población joven con cardiopatía isquémica antes del inicio de la recogida de datos^{1,2}. En total, fueron estudiados 471 pacientes, de los que 283 fueron hombres y 188 mujeres. Fueron recogidas todas las variables demográficas y clínicas, incluyendo los factores de riesgo cardiovascular clásicos y la presencia o no de antecedentes familiares de cardiopatía isquémica precoz. El SCA fue definido en base a la aparición de signos y síntomas típicos junto con alteraciones en el ECG de 12 derivaciones y el incremento o no de marcadores de daño miocárdico (troponina I y CK-MMB), clasificándose entonces como IAM si había elevación de estos marcadores analíticos, o angina inestable si no lo había. Además en función de los cambios en el ECG el IAM se clasificó como IAMCEST si existía elevación del segmento ST de al menos 2 mm, o IAMSEST si no había elevación de este. El tratamiento se realizó siguiendo las recomendaciones vigentes acerca del manejo del

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8657471>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8657471>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)