



## RV-016 - RELEVANCIA DEL NÚMERO DE VASOS CORONARIOS AFECTOS EN EL SÍNDROME CORONARIO AGUDO

V. Naranjo Velasco<sup>1</sup>, A. del Rio Lechuga<sup>2</sup>, M. Pérez Ruiz<sup>3</sup>, J. Mora Delgado<sup>1</sup>, M. Santos Peña<sup>1</sup> y A. Michán Doña<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>3</sup>Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital General de Jerez de la Frontera. Jerez de la Frontera (Cádiz). <sup>2</sup>Cardiología. Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar el comportamiento de una serie de factores de riesgo cardiovasculares tras un síndrome coronario agudo en una serie de pacientes ingresados en la Unidad Coronaria de Cuidados Intensivos del Hospital de Jerez.

**Material y métodos:** Estudio descriptivo-transversal, cuya población a estudio han sido todos los pacientes con SCA ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos durante un periodo de 60 días. Las variables recogidas fueron: edad, sexo, tabaquismo, diabetes, hipertensión, dislipemia, obesidad, tratamiento domiciliario y los datos analíticos (marcadores cardíacos y función renal), electrocardiográficos y de la coronariografía. El análisis ha sido realizado mediante el programa estadístico SPSS v-24 con la aplicación de los coeficientes de correlación de Pearson y Spearman.

**Resultados:** N = 41 pacientes. Hombres: 68%. Edad media: 64 ± 11. Nº vasos afectados: lesión única 41,5%; dos vasos 29,3%; tres vasos 24,4%. El número de vasos afectados se encontraba estadísticamente relacionado con la edad (r = 0,362; p = 0,020), la diabetes (r = 0,408; p = 0,008) y los cambios electrocardiográficos según se tratase de un SCASEST vs SCACEST (r = 0,316; p = 0,044); pero no con el sexo, el hábito tabáquico ni la hipertensión. Así la edad avanzada se asoció a SCASEST (r = 0,0349; p = 0,0025).

**Discusión:** En nuestra serie pudimos observar como el número de vasos afectados aumentaba en relación a la edad del paciente, al igual que el tipo de infarto, siendo el SCASEST más prevalente en la población anciana frente al SCACEST y lesión de un solo vaso con una mayor incidencia en la población joven. Del mismo modo, al analizar la relación entre diabetes y vasos afectados, se apreció un mayor número de vasos lesionados en los diabéticos, frente a los no diabéticos que presentaban mayoritariamente afectación de un sólo vaso.

**Conclusiones:** Es conocido el hecho de que el envejecimiento afecta al sistema cardiovascular alterando la estructura de las paredes arteriales siendo la edad avanzada un factor de riesgo para el síndrome coronario agudo. Del mismo modo, se sabe que el hecho de padecer diabetes favorece el desarrollo de daño endotelial y estrés oxidativo, lo que también contribuye al desarrollo de sufrir un SCA. Además este tipo de pacientes suelen desarrollar una enfermedad coronaria más difusa, prevaleciendo en la coronariografía la enfermedad multivaso.