



## EV-64. - PACIENTES CON IAM SOMETIDOS A TROMBOLISIS: ¿EXISTEN DIFERENCIAS RELACIONADAS CON EN EL SEXO?

M. Molina Morales<sup>1</sup>, A. Peláez Ballesta<sup>2</sup>, M. Álvarez de Ospina<sup>1</sup>, A. González Rodríguez<sup>1</sup>, J. de Gea García<sup>1</sup>, N. Llamas Fernández<sup>1</sup>, S. Nicolás Franco<sup>1</sup>, M. Moreno Barranco<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Intensiva, <sup>2</sup>Servicio de Medicina Interna. Hospital Rafael Méndez. Lorca. Murcia.

### Resumen

**Objetivos:** La trombólisis TL es una medida terapéutica encaminada a conseguir la reperusión coronaria en pacientes con infarto agudo de miocardio (IAM) y que influye en el pronóstico. Por otro lado, el sexo es un factor pronóstico conocido en el IAM. De esta manera, nuestro objetivo fue estudiar las características y la evolución de los pacientes en función del sexo a los que se les realiza TL sistémica.

**Métodos:** Estudio retrospectivo de los pacientes que ingresaron por SCACEST y que se les realizó TL. El periodo de recogida de datos abarca 4 años (enero de 2009 a diciembre de 2012). Se recogieron datos demográficos, factores de riesgo cardiovascular, situación hemodinámica y analítica al ingreso, así como, datos derivados del IAM, de la TL y de la coronariografía si se realizó. También se registró la evolución en UCI con las complicaciones presentadas incluyendo la mortalidad. Los pacientes se clasificaron según el sexo y fueron comparados. Las variables se expresan como medianas.

**Resultados:** Se realizaron 210 TL de las cuales 28 (13,3%) fueron mujeres y el resto hombres. Las mujeres fueron de forma significativa de mayor edad (70 vs 59 años,  $p = 0,008$ ) y con mayor porcentaje de DM (39 vs 28%,  $p = 0,03$ ). Hubo mayor retraso al ingreso para las mujeres de forma significativa (142,5 vs 120 min,  $p = 0,05$ ) aunque ingresaron en igual situación hemodinámica. El tiempo desde la Tl hasta la reperusión también fue mayor (80 vs 50 min,  $p = 0,05$ ) Fue similar la localización del IAM, el pico enzimático y además se les realizó coronariografía en porcentaje similar. Las mujeres tuvieron mayor glucemia al ingreso de forma significativa (162 vs 142 mg/dl,  $p = 0,04$ ). En la evolución no se han detectado diferencias en cuanto a la aparición de complicaciones, incluyendo la mortalidad, aunque la estancia hospitalaria fue mayor (8,5 vs 6 días,  $p = 0,03$ ).

**Conclusiones:** En nuestra población las mujeres son de mayor edad, con antecedente de DM e ingresaron con mayor retraso pero no se identificaron diferencias en la evolución.