



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

RV-14. - VARIABILIDAD EN EL PERFIL DEL PACIENTE CON SÍNDROME CORONARIO AGUDO (SCA) EN UNA COHORTE DE FUMADORES RESPECTO A LOS NO FUMADORES INGRESADOS EN LA UNIDAD DE INTENSIVO (UI) DE UN HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DEL SSPA

G. Ruiz Villena, M. Escobar Llompert, R. Aranda Blázquez, J. Piñero Charlo, R. Tinoco Gardón, E. Sánchez Relinque, M. Guzmán García, F. Gómez Rodríguez

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario de Puerto Real. Puerto Real. Cádiz.

Resumen

Objetivos: Conocer las características basales de los pacientes fumadores que presentan un SCA respecto a las de los pacientes no fumadores.

Métodos: Estudio descriptivo en el que se recogieron datos sobre antecedentes personales, características clínicas y anatómicas del SCA en pacientes de fumadores (F) y no fumadores (NF) durante 3 meses consecutivos. Variables a estudio: edad media, sexo, hipertensión arterial, diabetes, dislipemia, cardiopatía isquémica y neoplasias previas, así como número de vasos afectados.

Resultados: Se estudiaron un total de 85 pacientes, 41 fumadores y 44 no fumadores. El grupo F fue 10 años más joven que el NF (55 vs 66 años). El grupo F presentaba menos comorbilidades respecto al grupo NF. Siendo las prevalencias de factores de riesgo cardiovasculares por orden decreciente en el grupo F: hipertensión arterial 21,9% vs 61,7% y diabetes 12,2% vs 34%. Presentaron similar proporción de dislipemia. En el 11,4% de los no fumadores había antecedentes de cardiopatía isquémica previa respecto al 4,9% de fumadores. Se encontraron antecedentes de neoplasia en el 100% de los no fumadores vs 0% fumadores. En todos los pacientes se realizó coronariografía; objetivándose mayor prevalencia de enfermedad monovaso en el grupo F (78% vs 34%) y de enfermedad multivaso en el NF (52,2% vs 19,5%).

Discusión: El perfil del paciente fumador que presenta SCA en comparación con el no fumador suele ser de un varón de edad media 55 años, 10 años más joven que el grupo no fumador, con dislipemia y menor prevalencia de diabetes mellitus e hipertensión arterial. No suelen tener antecedentes de cardiopatía isquémica y en la coronariografía se muestra principalmente afectación de un único vaso.

Conclusiones: El tabaquismo es un problema presente en las consultas de medicina interna. Debido a la visión global que le podemos aportar al paciente acerca de sus consecuencias a largo plazo, se trata de un hábito que se debe tener presente y sobre el que se puede intervenir para evitar o reducir el número de SCA asociados.