



<https://www.revclinesp.es>

V-103. - SÍNDROME CORONARIO AGUDO (SCA) EN LAS MUJERES CON CRITERIOS DE UCI. ¿REALMENTE EXISTEN MAYOR GRAVEDAD Y MAYORES COMPLICACIONES? EXPERIENCIA DE LA ROTACIÓN DE UN RESIDENTE DE MEDICINA INTERNA POR LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI) DE UN HOSPITAL DE ESP

R. Aranda Blázquez, S. Romero Salado, G. Ruiz Villena, E. Sánchez Relinque, R. Tinoco Gardón, L. Fernández Ávila, J. Piñero Charlo, F. Gómez Rodríguez

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

Resumen

Objetivos: Existen marcadas diferencias en los pacientes con síndrome coronario agudo (SCA) en función del sexo y de la edad de presentación. Analizamos la presencia de factores de riesgo cardiovascular, las características basales, el tratamiento y la mortalidad intrahospitalaria de los pacientes con SCA y para determinar si existen diferencias entre hombres y mujeres.

Métodos: Realizamos un estudio descriptivo retrospectivo de los pacientes que ingresaron por SCA en la UCI durante el periodo de rotación de un residente de MI que abarca desde octubre a diciembre 201. Variables a estudio: sexo, edad media, diabetes, dislipemia, hipertensión arterial, tabaquismo activo, tipo de SCA (con elevación de ST, sin elevación de ST), número de vasos afectados, complicaciones graves y mortalidad hospitalaria.

Resultados: Se incluyeron 85 pacientes con una edad media de 61 años, de los cuales 72 (84,7%) eran varones y 13 (15,3%) eran mujeres. Las mujeres presentaban una edad media mayor (68,5 años); tenía mayor prevalencia de diabetes (46,1% vs 19,4%), hipertensión arterial (53,8% vs 40,3%) y menor tabaquismo (15,4% vs 54,2%), siendo similar prevalencia en la dislipemia (30,8% vs 31,9%). De los varones ingresaron por SCA, el 68% presentaban elevación del segmento ST (SCACEST), frente al 92,3% de las mujeres. Respecto a la afectación vascular, ambos sexos presentaron una afectación de un único vaso similar (mujeres 53,8% frente al 54,2% de los varones), menor afectación de 2 o más vasos (23,1% vs 38,9%) y mayor porcentaje de cateterismo sin lesiones (15,4% vs 5,6%). En cuanto a las complicaciones graves (shock cardiogénico, arritmias, ruptura de vasos) es mayor en el sexo femenino con los siguientes porcentajes: 38,4% en las mujeres frente a 18,05% en los varones. La mortalidad intrahospitalaria también fue superior en las mujeres: 2 pacientes (15,4%) frente a 4 pacientes (5,6%).

Discusión: Las mujeres presentan mayor incidencia de diabetes mellitus e hipertensión arterial, además de ser más añosas. En nuestra cohorte de pacientes existía similar tipo de afectación coronaria en ambos sexos.

Conclusiones: Es necesaria la valoración integral de la mujer por parte del internista para evitar complicaciones a largo plazo. Un control de los factores de riesgo cardiovasculares probablemente nos evitarían las complicaciones graves durante el cateterismo que acontecen en nuestra cohorte de mujeres.