



# • CARACTERISTICAS CLINICAS Y EVOLUCION HOSPITALARIA DE MUJERES CON INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO SAC-FAC

CNC2017-48



Dres Macín Stella M, Mildren del Sueldo, Carlos D. Tajer, Gustavo Hernán Cerezo, Marcelo Struminger, Diego Conde, Demetrio Thalasselis, Ricardo Villarreal, Adrián D'Ovidio, Perna Eduardo R, Juan Gagliardi. Registro SAC-FAC

## Introducción:

A pesar de los avances en el tratamiento del infarto, el pronóstico de los que sobreviven a la fase aguda depende de factores como edad, IC, función ventricular y sexo, entre otros. Los estudios anteriores mostraron mayor mortalidad en mujeres, atribuida a edad avanzada, comorbilidades y menor acceso a las terapias.

## Objetivo:

Comparar las características clínicas y el pronóstico hospitalario en mujeres (grupo I) y hombres (grupo II) con infarto agudo de miocardio (IAM).

## Material y Método:

- Estudio prospectivo, observacional y multicéntrico en la República Argentina realizado en 247 centros (todas las provincias y CABA), con un total de 1759 pts. Con diagnóstico de IAMCEST de hasta 36 horas de evolución, realizado de marzo a diciembre de 2015. De éstas, 394 (22,39%) eran mujeres y formaban el grupo I, el resto del grupo II.
- Sub-análisis del Registro Infarto FAC-SAC. Rev FAC 2017 Vol.46 - N1. Enero/Marzo 2017
- Análisis estadístico: Variables categóricas: %, chi cuadrado
  - Variables continuas: media  $\pm$  DS, test de T o U
  - Modelo multivariado de regresión logística múltiple.

## Resultados:

	Mujeres		Varones		
	394 (22.39%)		1365 (77,61%)		
Edad (Md-IIC)	60 (56-75)		59.7 (52-68)		
	n	%	n	%	p
Tabaquismo	98	25	637	46,7	<0,001
Diabetes	117	29,8	340	24,9	0,018
HTA	278	70,7	760	55,7	<0,001
Enf. Coronaria	39	10,1	198	14,5	0,016
T. Dolor-Ingreso (min)	150		120	1062	0,03
FC al ingreso (lpm)	80		76		0,01
Fey (%)	49		51		0,27
KK I	282	71,6	1062	77,8	
KK II	69	17,6	191	14,1	
KK III	14	3,7	26	1,9	
KK IV	27	7,1	85	6,2	0,03
FE(%)	325	82,7	1059	77,6	0,03
Carga Ticagrelor ing.	55	14,1	259	19,4	0,01
B-bloq ingreso	216	55,2	860	63,1	0,004
B bloq alta	327	83,4	1188	87,4	0,04
IECA ingreso	177	45	785	57,5	<0,001
IECA alta	266	67,4	1024	75,1	0,04

	Mujeres		Varones		
	n	%	n	%	p
Diuréticos al ingreso	101	25,7	287	21	0,04
Insulina al alta	39	10	71	5,2	0,006
Dopamina	43	11,3	120	8,8	0,10
Norepinefrina	43	11,5	135	9,9	0,22
Dobutamina	26	6,6	67	4,9	0,14
CCG primeras 24 hs	295	75,9	1023	74,9	0,49
Trombolíticos	59	15,2	259	19	0,05
ATC Primaria	251	63,7	891	65,3	0,30
<b>Mortalidad Hospitalaria</b>	<b>43</b>	<b>11,2</b>	<b>110</b>	<b>8,1</b>	<b>0,04</b>
Re-IAM	2	2	6	1,6	0,35
APIAM	3	3	31	2,3	0,43
Shock Cardiogénico	93	23,7	285	21	0,26
Clopidogrel alta	12	3	45	3,3	0,47
Swan Ganz	21	5,4	83	6,1	0,44
ARM	73	18,5	263	19,4	0,44

Modelo de regresión logística múltiple: variables significativas de mortalidad: edad (HR = 1,087 IC 95% 1,037-1,139; p = 0,006), al ingreso, la presión arterial (HR = 0,98 IC 95% 0,966-0,999, p = 0,043) e insuficiencia cardíaca (HR = 9.280 IC del 95% 2.441-35.281, p = 0.004).

## Conclusiones:

Las mujeres admitidas para IAM tienen un perfil de riesgo diferente que los hombres, reciben menos terapias recomendadas por las directrices, una estrategia invasiva similar y una mayor mortalidad hospitalaria. El sexo no fue un predictor independiente de riesgo después de ajustar por otras variables