

Características generales y evolución según el índice de masa corporal en pacientes con infarto agudo de miocardio (Registro ARGEN-IAM-ST).

Frontera E, Pulmari C, Agüero P, Castillo Costa YB, D'Imperio H, Charask AA, Gagliardi JA.

Introducción: El índice de masa corporal en rangos de sobrepeso y obesidad es un factor de riesgo cardiovascular cada vez más frecuente. Es discutido el pronóstico de estos grupos en contexto del infarto agudo de miocardio.

Objetivos: Conocer características basales, estrategias de reperfusión y evolución de los casos incluidos del registro ARGEN-IAM ST según el índice de masa corporal (IMC) al ingreso.

Materiales y Métodos: Se realizó un estudio prospectivo de los casos incluidos en el registro en la fase inicial y continua. Según el IMC se definieron 3 grupos, pacientes con IMC sin sobrepeso ni obesidad <24,9 (G1), sobrepeso con IMC entre 25 y 29,9 (G2) y obesidad con IMC mayor o igual a 30 (G3). Se excluyeron los que no presentaban los datos antropométricos. Para el análisis estadístico se utilizó el software SPSS 23, se consideró significativo un valor de $p < 0,05$.

Resultados: Del total (n=3331) se incluyeron 2925 casos. La distribución por grupos fue G1 20,7% (n=605), G2 50,1% (n=1466) y del G3 29,2% (n=854). La media de IMC fue de 28,2 +/-5; y por grupos G1 22,9 +/-2, G2 27,3 +/-1 y G3 34,1 +/-4 ($p < 0,0001$). Los del G3 tenían una media de edad menor (G1 63+/-12 vs G2 61+/-11 vs G3 60 +/-11 años $p=0,0001$), más diabetes (G1 12% vs G2 22% vs G3 28%; $p=0,0001$) y dislipemia (G1 35% vs G2 40% vs G3 43%; $p=0,01$). El sexo masculino fue más frecuente en el G2 (G1 72% vs G2 83% vs G3 78%; $p=0,0001$), así como el tabaquismo (G1 19% vs G2 25% vs G3 24%; $p=0,01$). No encontramos diferencias en la localización anterior del IAM según los grupos (G1 47%, en G2 46% y G3 47%; $p=0,65$), ni en insuficiencia cardíaca de ingreso (Killip y kimbal no A: G1 23 % vs G2 22% vs G3 24%; $p=0,34$). En cuanto a la estrategia de reperfusión no hubo diferencias en el uso de trombolíticos (G1 16% vs G2 15% vs G3 15%. $p=0,23$), ni angioplastia primaria (G1 85% vs G2 88% vs G3 87%, $p=0,12$). El tiempo puerta balón en minutos fue G1 111 (RIC 60-210), G2 120 (RIC 63-230) y G3 120 (RIC 65-240) $p=0,27$. Se encontró enfermedad de múltiples vasos en G1 30%, G2 28% y G3 30% ($p=0,49$); sin diferencias en la evolución intrahospitalaria, respecto a insuficiencia cardíaca (G1 15,5% vs G2 12% vs G3 14,5%; $p=0,07$), shock cardiogénico (G1 10% vs G2 8,5% vs G3 8%; $p=0,30$) y mortalidad (G1 9,9% vs G2 7,4% vs G3 8,4%; $p=0,17$). El análisis multivariado que incluyó: edad, sexo masculino, hipertensión arterial, diabetes, dislipemia, tabaquismo, e IMC conformado por sobrepeso y obesidad, mostró que la edad (OR: 2,4. IC 1,8-3,2; $p < 0,0001$) y diabetes (OR: 2,1. IC 1,6-2,6; $p < 0,0001$) son predictores independientes de mortalidad en la internación.

Conclusiones: Los pacientes con sobrepeso y obesidad eran más jóvenes, con más antecedentes de diabetes y dislipemia. Sin diferencias significativas en la forma de presentación, tratamiento y complicaciones. En el análisis multivariado el sobrepeso y la obesidad no resultaron ser predictores de mortalidad.