

INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO EN MUJERES. INTERVENCION CORONARIA PERCUTANEA PRIMARIA. RESULTADOS INTRAHOSPITALARIOS.

Segunda Sesión Plenaria.
Sociedad de Cardiología de Rosario.
Rosario, noviembre 2012.

Autores: Cristian Calenta, Martín Najenson, Bibiana Manavella, Lucas Mas, Vanina Alvarez, Stella Pezzotto, Pedro Zangroniz.

Servicio de Hemodinamia y Cardiología Intervencionista. Hospital Provincial del Centenario. Rosario

Introducción: Según la bibliografía las mujeres tienen mayor morbi-mortalidad tras un infarto agudo de miocardio (IAM) comparado con los hombres. Hay controversia sobre si la Intervención Coronaria Percutánea Primaria (ICPP) logra contrarrestar este peor pronóstico en las mujeres.

Objetivo: 1) Determinar el perfil clínico y angiográfico de mujeres con IAM reperfundido mediante ICPP en nuestro hospital y compararlo con los hombres. 2) Determinar la sobrevida libre de eventos post ICPP en mujeres durante el período hospitalario (PH) comparada con los hombres. 3) Determinar variables predictoras de eventos durante el PH en este subgrupo de pacientes.

Material y métodos: Estudio observacional, retrospectivo. De 06/03 a 04/12 se realizaron 224 ICPP. Se dividió a los pacientes (p) en dos grupos, Grupo 1 (G1): Mujeres con IAM tratados con ICPP y Grupo 2 (G2): Hombres con IAM tratados con ICPP. Se analizaron variables clínicas, angiográficas y terapéuticas en ambos grupos. Se definió un punto final primario combinado de Muerte y re- IAM durante el PH en ambos grupos y se los comparó entre sí. Se determinó un punto final secundario compuesto de complicaciones vasculares. En el G1 se evaluaron las variables predictoras de dichos eventos.

Resultados: De los p con ICPP, 48 p (21,43%) eran mujeres. La edad promedio fue $56,53 \pm 9,92$ (32-72) años en el G1 vs $56,06 \pm 8,97$ (36-82) en el G2 (p=ns). Sólo la dislipemia fue más frecuente en el G1 (43,70% vs 36,3%, p=ns). El 52,08% de los IAM fueron anteriores en el G1 vs el 49,43% en el G2 (p= ns). Se presentaron con Shock Cardiogénico (SC) el 9,09% del G1 vs el 7,21% del G2 (p=ns). El 43,7% de las mujeres tenía enfermedad de múltiples vasos vs el 56,8% de los hombres (p=ns). Se implantaron 1,18 stents/p en el G1 y 1,17 en el G2 (p=ns). La administración de inhibidores IIb-IIIa fue de 35,4% en el G1 vs 42,04% en el G2 (p=ns). El punto final primario se presentó en el 6,24% del G1 vs el 7,95% del G2 (p=ns). La mortalidad intrahospitalaria fue del 4,16% del G1 vs el 6,25% del G2 (p=ns). La sobrevida libre de eventos fue del 93,75% en el G1 y del 92,04% G2 (p=ns). Las complicaciones vasculares fueron más

frecuentes en el G1 (4,16 vs 1,13% $p= ns$). El análisis univariado determinó que el SC ($p=0.007$) y el flujo TIMI final menor a 3 ($p= 0,043$) fueron los únicos predictores de eventos durante el PH en el grupo mujeres.

Conclusiones: 1) El perfil clínico y angiográfico de las mujeres con IAM que recibieron ICPP como método de reperfusión fue similar al de los hombres. 2) No se encontraron diferencias significativas entre ambos sexos en la sobrevida libre de eventos en el período hospitalario. 3) Las mujeres con IAM con Shock Cardiogénico y el flujo TIMI final post ICPP menor a 3 fueron las únicas variables predictoras de los eventos intrahospitalarios.