



## 257/66 - SÍNDROME CORONARIO AGUDO CON ELEVACIÓN DEL ST ¿INFLUYE EL SEXO EN LA APARICIÓN DE COMPLICACIONES?

A.A. Rojas Sánchez<sup>1</sup>, A.M. García Bellón<sup>2</sup>, A.M. González González<sup>3</sup>, M.Á. Ramírez Marrero<sup>2</sup>, J.A. Arboleda Sánchez<sup>4</sup> y M. de Mora Martín<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de 2º año de Cardiología; <sup>2</sup>FEA Cardiología; <sup>4</sup>FEA Medicina Intensiva; <sup>5</sup>Jefe de Servicio de Cardiología. Hospital Regional Universitario de Málaga. <sup>3</sup>FEA Cardiología. Hospital de Poniente. Algeciras.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Las mujeres son población con gran morbimortalidad hospitalaria cuando sufren un SCA. Describir influencia del sexo en aparición de complicaciones en pacientes con síndrome coronario agudo con elevación del ST ingresados en unidad cuidados intensivos.

**Material y métodos:** Observacional, prospectivo de pacientes ingresados por SCACEST desde enero 2006 a enero 2016 en nuestra unidad cuidados intensivos y recogidos en base datos Registro Ariam Andalucía. Se analizan complicaciones cardiovasculares desarrolladas durante ingreso. Método estadístico para la comparación de porcentajes chi cuadrado de Pearson, nivel de significación estadística p 0,05 y regresión logística binaria para el análisis multivariante (IC95%).

**Resultados:** Se incluyeron un total de 569 pacientes de los cuales el 78,9% fueron hombres. Las complicaciones fueron fracaso cardíaco derecho (3,2%), taponamiento cardíaco (0,7%), hipertensión arterial (6,7%), shock cardiogénico (6,3%), bloqueo AV completo (13,7%), parada cardíaca (11,1%; de las cuales FV (4%), TV sin pulso (5,1%), asistolia (2%), reinfarto (4,6%), defectos mecánicos (1,8%) y ACV (1,1%). Tras ajustar los pacientes que desarrollaron shock cardiogénico según la edad, la gravedad al ingreso medidas mediante las escalas Killip y Grace, el retraso en la reperfusión y la localización del infarto, el sexo femenino continua siendo un predictor independiente para el desarrollo del mismo ( $p = 0,049$ , OR 12,5; IC95%).

**Conclusiones:** En los pacientes ingresados por SCACEST en nuestro estudio el sexo femenino se ha relacionado con mayor posibilidad de desarrollar shock cardiogénico sin existir diferencias en la aparición de otras complicaciones.