



## 323/108 - COMPARACIÓN DE LAS PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE LOS PACIENTES DE ETNIA CAUCÁSICA Y BEREBER CON SÍNDROME CORONARIO AGUDO DEL HOSPITAL COMARCAL DE MELILLA

N. González Cruces, I. Pérez Hernández, J. Osuna, O. Barbon, E. Crespillo y J. Ampuero

Hospital Comarcal. Melilla.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Por su localización geográfica, Melilla atiende a una población diversa con rasgos que varían el curso evolutivo de los ingresos por síndrome coronario agudo (SCA). Muchos pacientes son bereberes de la zona rifeña que acuden para recibir asistencia sanitaria en nuestro hospital, con gran carga de enfermedad cardiovascular no tratada previamente o precariamente. El objetivo del estudio fue analizar características clínico-demográficas de los pacientes de etnia bereber comparadas con etnia caucásica ingresados por SCA en 2017.

**Material y métodos:** Se realizó un estudio descriptivo de pacientes bereberes y caucásicos ingresados en Medicina Interna por SCA entre enero-diciembre 2017, analizando factores de riesgo cardiovascular (FRCV) y comorbilidades.

**Resultados:** 103 pacientes (47,6% caucásicos, 52,4% bereberes), predominando varones 63,3% vs 61,1% con edad media  $66,22 \pm 8,65$  vs  $77,35 \pm 11,43$  años respectivamente. En la comparativa de datos analíticos hubo significación estadística en HbA1c (caucásicos 5,87% vs bereberes 7,67%,  $p 0,014$ ), aunque no hubo significación en el diagnóstico de diabetes previa (48,9% vs 62,9%,  $p 0,109$ ). Los caucásicos estaban más diagnosticados de cardiopatía isquémica previa (51% vs 35,18%,  $p 0,077$ ) y dislipemia (67,34% vs 48,07%,  $p 0,039$ ) con cifras similares de HTA (77,55% vs 70,37%,  $p 0,274$ ). Se realizó coronariografía al 68,75% caucásicos vs 45,09% de bereberes ( $p 0,015$ ). La mortalidad hospitalaria fue del 7,54% en bereberes vs 2,16% de caucásicos ( $p 0,387$ ).

**Conclusiones:** Los pacientes bereberes presentan mayores niveles de HbA1c que los caucásicos de forma estadísticamente significativa, aunque éstos presentan en general más FRCV diagnosticados previamente, lo que puede estar en relación con un infradiagnóstico en bereberes, ya que en la práctica real presentan más morbimortalidad.