



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

347/4081 - IMPACTO CLÍNICO DE LA DM Y DE LA ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO EN EL SEGUIMIENTO A LARGO PLAZO EN UNA COHORTE DE PACIENTES CON IAM QUE HAN REALIZADO UN PROGRAMA DE REHABILITACIÓN CARDIACA

R. Reguera Lozano^a, J. López Aguilera^b, E. Sánchez Díaz^c e I. Carmona García^d

^aMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Almodóvar del Río. Córdoba. ^bCardiólogo. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Rafael Flórez Crespo. Posadas. Córdoba. ^dGrado en Medicina y Cirugía. Universidad de Córdoba. Córdoba.

Resumen

Objetivos: Justificación: la realización de un Programa de Rehabilitación Cardíaca (PRC) tiene un nivel de recomendación clase I en pacientes que han sufrido un IAM. Los estudios disponibles incluyen unas decenas de pacientes, demostrando mejoría en el control de los factores de riesgo cardiovascular y capacidad funcional, con pocos datos en el seguimiento. Existen datos contradictorios acerca del pronóstico de pacientes con IAM según determinadas características como la DM. Analizar el pronóstico a largo plazo de pacientes que han sufrido un infarto agudo de miocardio en cuanto a mortalidad y reinfarto. Identificar variables predictoras de un peor pronóstico a largo plazo.

Metodología: Estudio observacional prospectivo sobre 214 pacientes que han sufrido un infarto agudo de miocardio entre 2014-2017 en nuestro Hospital de referencia y realizaron un PRC estructurado. Incidencia de reinfarto y mortalidad en el seguimiento a largo plazo. Búsqueda de variables predictoras de eventos a largo plazo. El estudio de supervivencia y de la probabilidad libre de eventos se ha realizado mediante las estimaciones de Kaplan-Meier. El método para la comparación de proporciones de supervivencia se realizó mediante la prueba de Mantel-Cox (log rank test).

Resultados: Se estudiaron a 214 pacientes (82% hombres y 18% mujeres), con diferentes niveles de riesgo cardiovascular. El 20,1% (43 pacientes) eran diabéticos y el 36,9% tenían enfermedad coronaria con más de dos vasos afectos (57 pacientes enfermedad de dos vasos, 22 pacientes enfermedad de 3 vasos). No se ha producido ninguna muerte en un tiempo medio de seguimiento de 31 ± 9 meses. En cuanto al riesgo de reinfarto, en nuestra serie 15 pacientes (7%) presentaron un evento coronario durante el seguimiento. El riesgo de reinfarto se vio influido por el número de vasos afectos por arterioesclerosis en el cateterismo realizado durante el primer evento coronario. Por el contrario, la condición de ser diabético o el sexo no modifican este riesgo.

Conclusiones: La enfermedad coronaria multivaso incrementa el riesgo de reinfarto en el seguimiento de pacientes que han sufrido un infarto. La diabetes mellitus, al contrario de lo publicado en otros estudios, no influye en la evolución.

Palabras clave: Infarto de miocardio. Enfermedad multivaso. Diabetes mellitus.