

424/3571 - EL PACIENTE CON CARDIOPATÍA ISQUÉMICA: DIFERENCIAS ENTRE MUJERES Y HOMBRES

L. Alvarado Machón¹, J. López de la Iglesia², E. Tobal Vicente¹, N. Martínez Cao¹, M. Ochoa Vilor¹, L. Irigoyen Monclus¹, T. Pérez Pérez³, A. Díez Astorgano³, J. Naveiro Rilo⁴ y A. Gallego Gallego¹

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Condesa. León. ²Médico de Familia. Centro de Salud José Aguado. León. ³Médico de Familia. Centro de Salud Condesa. León. ⁴Técnico de Salud. Gerencia de Atención Primaria. León.

Resumen

Objetivos: Identificar y analizar en pacientes con cardiopatía isquémica (CI), diferencias entre mujeres y hombres en cuanto a clínica, tratamiento y consumo de recursos sanitarios.

Metodología: Diseño: Estudio transversal, observacional y descriptivo. Fuente de información: base de datos de las historias clínicas de médicos de Atención Primaria (Medora®) de un Área de salud, a partir de la cual se elaboró un censo con todos los pacientes menores de 85 años con el diagnóstico de CI. Muestreo aleatorio sistemático de los pacientes con CI de los cupos médicos participantes en el estudio. Se seleccionaron 1.023, tamaño muestral que satisface una confianza del 95% y una precisión 3%, para estimar proporciones. Se midieron variables sociodemográficas, clínicas, de tratamiento y de calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) medida con el cuestionario SF-36.

Resultados: Se estudiaron 973 enfermos: mujeres 196 (20,1%). La edad al primer episodio es mayor en mujeres (p 0,001), el 53,1% sufren un evento coronario antes de los 65 años, frente al 69% de los hombres. Las mujeres tienen mayor carga de factores de riesgo: hipertensión (p 0,01) y diabetes (p 0,05), excepto el hábito de fumar (nunca fumaron el 65,5% frente al 14,9% de los hombres; p 0,001). La presentación clínica difiere por sexos, en hombres la presentación más frecuente es el infarto agudo de miocardio con elevación del ST (42,6%) y en la mujer la más frecuente es la angina estable (34,2%) (p 0,01). La angioplastia primaria se realiza significativamente más en varones (68% vs 49,5%) (p 0,01). Las mujeres ingresan de media 0,18 (0,4) veces/año, frente a 0,26 (0,6) los hombres (p 0,01), las mujeres acuden al cardiólogo 0,7 veces al año (1,4) frente a 0,94 (1,7) los hombres (p 0,05), las mujeres tienen peor CVRS, tanto en su componente físico como mental (p 0,01).

Conclusiones: Hay claras diferencias tanto clínicas como de tratamiento entre sexos. Más del 85% de los hombres con CI fueron fumadores. Las mujeres tienen menos acceso a los tratamientos de reperfusión. La menor frequentación a los servicios sanitarios confirma una menor preocupación del sistema sanitario en las mujeres. Ellas además tienen peor CVRS.

Palabras clave: Cardiopatía isquémica. Sexos.