

¿Existe sesgo de género en el manejo de las complicaciones mecánicas del infarto agudo de miocardio?

Alberto Alén Andrés(1), Manuel Sánchez Suárez(1), Andrés Álvarez Gato(1), María Salgado Barquinero(1), María Fernández García(1), Beatriz Nieves Ureña(1), Francisco González Urbistondo(2), Alejandro Gullón de la Roza(1), Paula Bouzón Iglesias(1), Raquel Flores Belinchón(1), Cristina Helguera Amezua(1), Laura Pérez Bacigalupe(1), Rosana González Mesa(1), M. Isabel Soto Ruiz(1) y Pablo Avanzas Fernández(1) de (1)Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias) - España y (2)Hospital Sierrallana, Torrelavega (Cantabria) - España

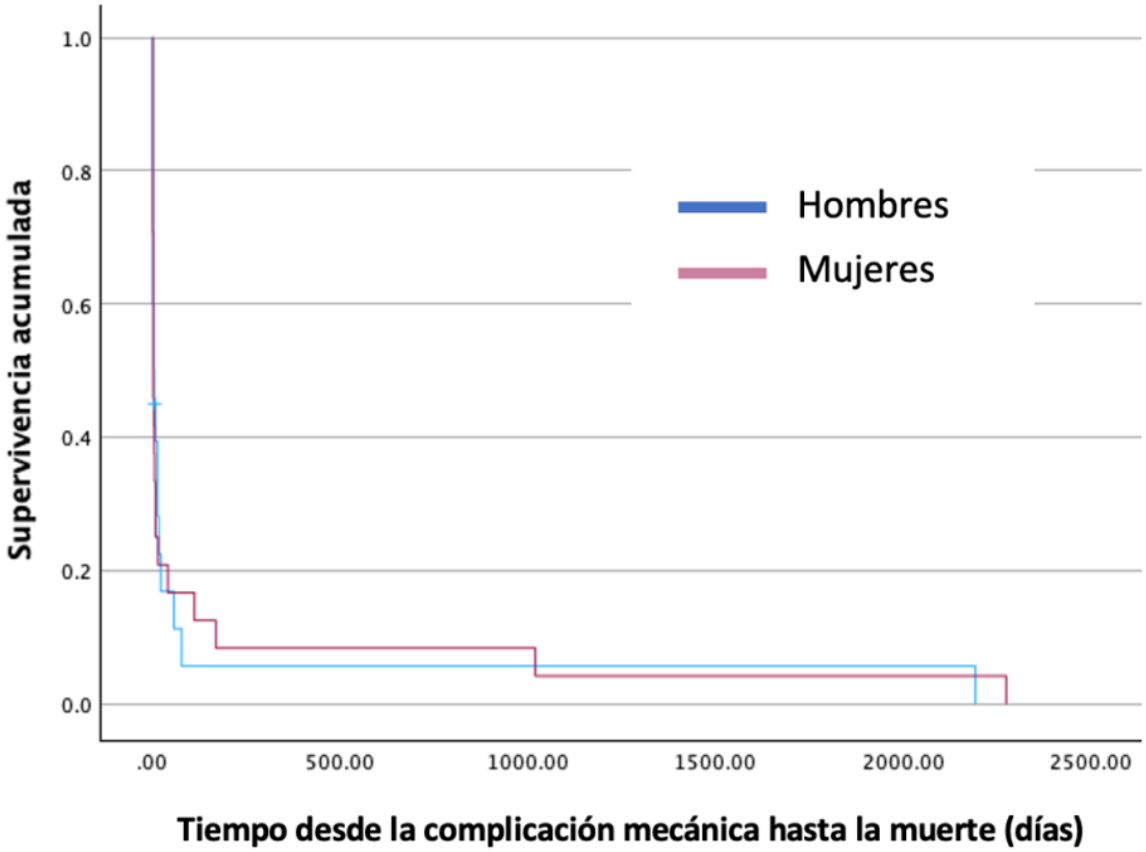
Introducción: Las complicaciones mecánicas del infarto agudo de miocardio (IAM) siguen suponiendo un problema clínico por su elevada mortalidad. Se incluyen la comunicación interventricular (CIV), la rotura de pared libre y la insuficiencia mitral (IM) aguda por rotura de músculo papilar.
Es conocido el sesgo de género existente en la presentación clínica, el diagnóstico y tratamiento de la cardiopatía isquémica. Se desconoce si existe sesgo de género en el manejo de las complicaciones mecánicas del IAM.
El objetivo fue analizar la cohorte de complicaciones mecánicas del IAM registradas en nuestro centro y comparar las características de los pacientes, su tratamiento y supervivencia en función del sexo.

Métodos: Se registraron las complicaciones mecánicas de nuestro centro en el periodo 2015-2025. Se compararon las variables y se hizo un análisis de supervivencia.

Resultados: Se encontraron 59 registros de complicaciones mecánicas en nuestro centro. 30 fueron mujeres (50,9%). No existieron diferencias entre sexos en cuanto a la edad ni prevalencia de factores de riesgo. Se obtuvo que un 10,3% de los varones tenían antecedentes de salud mental mientras que un 43,3% de las mujeres los presentaban, resultando esto una diferencia significativa (p=0,005). En cuanto a la localización del IAM, la realización de cateterismo, la presencia de enfermedad coronaria multivaso, la forma de presentación clínica, el tipo de complicación, el uso de soporte circulatorio mecánico o la inclusión en lista de trasplante urgente no se encontraron diferencias significativas.
Se observaron diferencias en el porcentaje de realización de cirugía: un 72,4% de los hombres, mientras que solamente un 46,7% de las mujeres, lo que supone una diferencia significativa (0,044).
Tras una mediana de seguimiento de 4,3 años, no se observaron diferencias mortalidad entre los grupos (HR 1,02; CI 0,558-1,903; p=0,923).

Conclusiones: En nuestra cohorte de complicaciones mecánicas del IAM, se encontró que el grupo de mujeres presentaba más prevalencia de problemas de salud mental. Además, un porcentaje significativamente menor de mujeres fueron candidatas a cirugía, a pesar de no haber diferencias de edad u otras comorbilidades.
Aunque la supervivencia global no mostró diferencias, puede existir un sesgo de género en el manejo de las

complicaciones mecánicas del IAM.



Datos de los pacientes con complicación mecánica de infarto distribuidos por sexos.

	Total (N=59)	Hombres (n=29)	Mujeres (n=30)	p-valor		Total (N=59)	Hombres (n=29)	Mujeres (n=30)	p-valor
Edad	71,2±10,7	68,9±11,2	73,4±9,7	0,051	**Prestación clínica**				0,296
HTA	26 (44,1%)	11 (37,9%)	15 (50%)	0,136	- Inestabilidad HD	35 (59,3%)	19 (65,5%)	16 (53,3%)	
DL	21 (35,6%)	13 (44,8%)	8 (26,7%)	0,077	- IC/EAP	9 (15,3%)	4 (13,8%)	5 (16,7%)	
DM	11 (18,6%)	7 (24,1%)	4 (13,3%)	0,396	- PCR	10 (16,7%)	3 (10,3%)	7 (23,3%)	
Tabaquismo	30 (50,8%)	16 (55,2%)	14 (46,7%)	0,447	- Hallazgo casual	5 (8,5%)	3 (10,34%)	2 (6,7%)	
Enfermedad mental	16 (27,1%)	3 (10,3%)	13 (43,3%)	**0,005**	**Tipo de complicación**				0,230
Renta media	15.925€±2.341,5	15.197,5€±1.770,7	16.605€±2.620,7	**0,021**	- CIV	17 (28,8%)	7 (24,1%)	10 (33,3%)	
Distancia al hospital	28,65km±23	32,8km±26,4	24,7km±18,9	0,091	- Rotura pared libre	21 (35,6%)	11 (37,9%)	10 (33,3%)	
Localización del IAM				0,555	- IM aguda	11 (18,6%)	8 (27,6%)	3 (10%)	
- Anterior	23 (39%)	9 (31%)	14 (46,7%)		- CIV + pseudoaneurisma	10 (16,9%)	3	7 (23,3%)	
- Inferior	30 (50,8%)	16 (55,2%)	14 (46,7%)		**Soporte circulatorio**	37 (62,7%)	20 (33,9%)	17 (56,7%)	0,801
- Posterior	4 (6,8%)	3 (10,3%)	1 (3,3%)		- BCPIAo	25 (42,4%)	13 (44,8%)	12 (40%)	
- IAMSEST	2 (3,4%)	1 (3,4%)	1 (3,3%)		- Impella©	2 (3,4%)	1 (3,4%)	1 (3,3%)	
Cateterismo realizado	49 (83,1%)	25 (86,2%)	24 (80%)	0,224	- ECMO VA	10 (16,9%)	6 (20,7%)	4 (13,3%)	
Enfermedad multivaso	21/49 (42,9%)	12/25 (48%)	9/24 (37,5%)	0,501	**Cirugía**	35 (59,3%)	21 (72,4%)	14 (46,7%)	**0,044**
					Trasplante	3 (5,1%)	0	3 (10%)	0,237

HTA: hipertensión arterial; DL: dislipemia; DM: Diabetes Mellitus; IAM: infarto agudo de miocardio; IAMSEST: infarto agudo de miocardio sin elevación del segmento ST; HD: hemodinámica; IC: insuficiencia cardiaca; EAP: edema agudo de pulmón; PCR: parada cardiorrespiratoria; CIV: comunicación interventricular; IM: insuficiencia mitral; BCPIAo: balón de contrapulsación intra-aórtico;