

Sexo y resultados de la cirugía de revascularización coronaria

Manuel Martínez-Sellés(1), Samuel Gyamfi(2), Ignacio Vasserot(1), José María Barrio(1), Gregorio Cuerpo(1) y Javier Hortal(1) de (1)Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid - España y (2)Universidad Europea de Madrid, Madrid - España

Introducción: Existe controversia sobre si el sexo femenino influye de forma independiente en el pronóstico a corto plazo o si refleja principalmente diferencias en el riesgo basal y la complejidad quirúrgica. Nuestro estudio tuvo como objetivo examinar si el sexo se asocia de forma independiente con los resultados intrahospitalarios tras la cirugía de revascularización coronaria (CABG)

Métodos: Estudio observacional de adultos consecutivos sometidos a CABG entre 2011 y 2024. Los endpoints primarios fueron la mortalidad intrahospitalaria y los eventos cardiovasculares y cerebrovasculares adversos mayores (MACCE)

Resultados: Incluimos 2135 pacientes (37,4% mujeres). La tabla muestra las principlaes diferencias en función del sexo. Las mujeres tenían una edad media superior que los varones (63,6±15,0 vs 61,3±13,4 años, p<0,001) y con mayor frecuencia se sometieron a cirugía combinada valvular/CABG (51,2% vs 26,6%, p<0,001), pero tenían tasas más bajas de fracción de eyección del ventrículo izquierdo <50% (12,3% vs 24,3%, p<0,001), infarto de miocardio previo (2,9% vs 9,7%, p<0,001) y enfermedad pulmonar obstructiva crónica (6,4% vs 11,2%, p<0,001). La tasa de cirugía urgente o de emergencia fue del 7,0% en ambos grupos. La mortalidad intrahospitalaria no ajustada tendió a ser mayor en mujeres (9,6% vs 7,3%, p=0,071). Tras el ajuste multivariable por edad, función renal, función ventricular, urgencia y complejidad quirúrgica, el sexo femenino no se asoció de forma independiente con la mortalidad intrahospitalaria (odds ratio ajustado [ORa] 1,63; intervalo de confianza del 95 % [IC] 0,95-2,79; p=0,078) ni con los eventos cardiovasculares adversos mayores (MACCE) (ORa 1,29; IC del 95 % 0,85-1,95; p=0,23). El propensity score y la ponderación por probabilidad inversa fueron consistentes con la ausencia de una asociación significativa entre el sexo femenino y el pronóstico

Conclusiones: En comparación con los hombres, las mujeres sometidas a cirugía de revascularización coronaria (CABG) presentaban un perfil de riesgo basal diferente y procedimientos combinados más frecuentes. El sexo femenino no fue un predictor independiente de resultados adversos intrahospitalarios.

Principales diferencias en función del sexo.

Variable	Varones (n=1337)	Mujeres (n=798)	p
Edad, años (media ± DE)	61.3 ± 13.4	63.6 ± 15.0	< 0.001
Hemoglobina	13.6 ± 1.7	12.2 ± 1.6	< 0.001
EPOC, n (%)	150 (11.2%)	51 (6.4%)	< 0.001
IAM previo, n (%)	130 (9.7%)	23 (2.9%)	< 0.001
FA/flutter, n (%)	253 (18.9%)	227 (32.9%)	< 0.001
FEVI <50%, n (%)	325 (24.3%)	98 (12.3%)	< 0.001
Creatinina, mg/dL (media ± DE)	1.1 ± 0.8	0.9 ± 0.4	< 0.001
Valvular + CABG	355 (26.6%)	409 (51.2%)	< 0.001
Min. en bomba (media ± DE)	144.9 ± 80.5	126.3 ± 62.4	< 0.001
Min. clampaje (media ± DE)	86.2 ± 46.2	78.1 ± 38.8	< 0.001
Trasfusión hematíes	665 (49.7%)	507 (63.5%)	**<0.001**
Politrasfusión	147 (10.9%)	65 (8.2%)	0.039
Trasfusión plaquetas	416 (31.1%)	193 (24.2%)	0.007
Trasfusión plasma	360 (26.9%)	176 (22.1%)	0.014
Daño renal agudo	307 (22.9%)	132 (16.5%)	0.005

DE: desviación estándar.