

Síndrome coronario en pacientes del sur de Asia: tendencias temporales y características clínicas en una cohorte hospitalaria

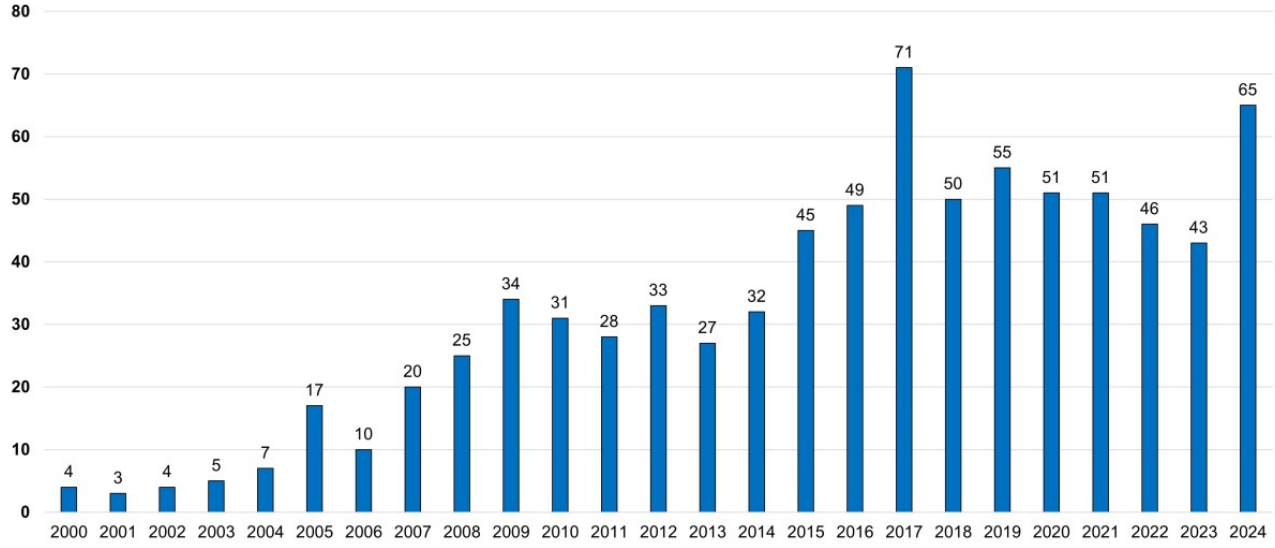
Roger Jurado Jiménez(1), Mateo Iwanowski(1), Lucía Campos Cervera(1), Ali Muhammad(1), Sara Rodríguez Zamorano(1), Nuria Rodríguez de Francisco(1), Neus Badosa Marcè(1), Paula Cabero Cereto(1), Laura Jiménez Mayorga(1), Joan Vime Jubany(1), Anna García Alonso(1), Leticia Camino Castrillo Golvano(1), Alicia Calvo Fernández(1), Sonia Ruiz Bustillo(1) y Miguel Cainzos Achirica(1) de (1)Cardiología. Hospital del Mar, Barcelona - España

Introducción: Los estudios realizados hasta 2020 indican que los inmigrantes procedentes del sur de Asia afincados en España constituyen un colectivo con elevada incidencia de síndrome coronario (SC) y un perfil de riesgo diferencial respecto a los pacientes locales. Sin embargo, y pese a que este colectivo ha continuado creciendo en nuestro medio, no hay estudios clínicos recientes. Nuestro objetivo fue analizar, en una cohorte clínica amplia, la evolución temporal durante 25 años de los ingresos por SC en pacientes del sur de Asia ingresados en un centro de referencia y los cambios clínicos ocurridos.

Métodos: Estudio observacional ambispectivo que incluyó pacientes de Pakistán, Bangladesh, India y Nepal, ingresados por SC (tanto agudo como crónico), en un hospital terciario entre 2000 y 2024. Se evaluaron tendencias temporales y se compararon dos periodos: 2000 a 2015 y 2016 a 2024. Se analizaron variables demográficas, factores de riesgo cardiovascular, tipo de evento, y anatomía coronaria en el momento del primer SC. La edad promedio y distribución por sexo se compararon con pacientes no surasiáticos de un registro propio local.

Resultados: Se incluyeron 518 pacientes, constituyendo una de las mayores cohortes hospitalarias descritas en este colectivo. El número de ingresos por SC en personas de este origen aumentó de forma marcada a lo largo del período a estudio (Figura). El 95% eran varones (76% varones en participantes locales, $p<0.001$), edad media 50.6 años (67 años en locales, $p<0.001$). Entre 2016-2024 los pacientes fueron de mayor edad, 51.6 frente a 49.0 años en 2000-2015, $p=0.001$, con mayor prevalencia de hipertensión arterial y dislipemia (Tabla). El SC agudo con elevación del segmento ST fue más frecuente en el periodo reciente, así como la angina inestable. La enfermedad coronaria fue extensa en ambos periodos con alta prevalencia de afectación multivaso.

Conclusiones: En una cohorte amplia de pacientes del sur de Asia ingresados en un centro de referencia, los SC han aumentado de forma marcada en los últimos 25 años, manteniendo una presentación más precoz que en la población local. El rápido crecimiento de este colectivo de pacientes y su perfil precoz y diferencial en el momento de presentar un SC refuerza la necesidad de desarrollar estrategias específicas de prevención y atención dirigidas a esta población, intensificando la prevención primaria y la secundaria.



Características basales, presentación clínica y anatomía coronaria según periodo de inclusión

Variable	Total (n=518)	2000–2015 (n=212)	2016–2024 (n=306)	p
Hipertensión arterial, n (%)	245 (47.9)	88 (41.5)	157 (52.3)	**0.020**
Dislipemia, n (%)	262 (51.4)	95 (45.5)	167 (55.5)	**0.033**
Diabetes mellitus, n (%)	201 (39.2)	74 (34.9)	127 (42.2)	0.116
Tabaquismo activo, n (%)	244 (47.9)	107 (51.4)	137 (45.5)	0.220
Índice de masa corporal, kg/m², media (DE)	26.9 (3.7)	26.9 (3.6)	26.8 (3.8)	0.809
Infarto previo, n (%)	54 (11.7)	18 (8.5)	36 (14.4)	0.068
Tipo de evento				**0.002**
IAM con elevación del ST **IAM sin elevación del ST** **Angina inestable** **Angina estable**	197 (38.5) 182 (35.5) 66 (12.9) 67 (13.1)	71 (34.1) 79 (38.0) 19 (9.1) 39 (18.8)	126 (41.4) 103 (33.9) 47 (15.5) 28 (9.2)	
Enfermedad coronaria ≥2 vasos, n (%)	296 (58.2)	118 (57.6)	178 (58.7)	0.862

Comparación de factores de riesgo cardiovascular, tipo de evento y extensión de la enfermedad coronaria según periodo de inclusión. Los valores se expresan como n (%) o media (DE).