

Diferencias entre hombres y mujeres en la adherencia a las medidas de prevención secundaria tras un infarto agudo de miocardio. Estudio GENAMI-Prevention

Ana Elvira Laffond(1), Pablo Revilla Martí(2), Juan José Gómez Doblas(3), Macarena López Vázquez(4), Marta Álvarez Sánchez(5), Lourdes Vicent Alaminos(6), Juan Sanchís Forés(7), Rafaela del Carmen Ramírez Rodríguez(8), Domingo Andrés Pascual Figal(9), Albert Ariza Solé(10), Raquel Campuzano Ruiz(11), Irene Juanes Domínguez(12), María Vidal Burdeus(13), Héctor Bueno(6) y En Representación de los Investigadores de Genami-Prevention(14) de (1)Hospital Clínico Universitario de Salamanca, Salamanca - España, (2)Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza - España, (3)Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga - España, (4)Complejo Hospitalario Universitario de Albacete, Albacete - España, (5)Hospital Universitario de Toledo, Toledo - España, (6)Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid - España, (7)Hospital Clínico Universitario de Valencia, Valencia - España, (8)Hospital Universitario de Gran Canaria Dr Negrín, Las Palmas de Gran Canaria (Las Palmas) - España, (9)Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia - España, (10)Hospital Universitari de Bellvitge, L' Hospitalet de Llobregat (Barcelona) - España, (11)Hospital Universitario Fundación Alcorcón, Alcorcón (Madrid) - España, (12)Hospital Universitario Araba-Txagorritxu, Vitoria-Gasteiz (Álava) - España, (13)Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona - España y (14)Agencia de Investigación de la Sociedad Española de Cardiología, Madrid - España

Introducción: Las diferencias entre mujeres (M) y hombres (H) en la atención durante y después del infarto agudo de miocardio (IAM) y sus motivos son todavía motivo de estudio. El estudio Gender Differences in Prevention Strategies and Therapeutic Adherence after Acute Myocardial Infarction (GENAMI-Prevention) fue diseñado para comparar entre M y H supervivientes de un IAM: (a) la proporción de pacientes que cumplen con las recomendaciones de prevención cardiovascular (CV) secundaria a los 6 y 12 meses.

Métodos: Estudio de cohortes prospectivo y emparejada 1:1 por edad (±2 años) y ECG de H y M hospitalizados por IAM tipo 1 con enfermedad coronaria obstructiva. Objetivo: 500 parejas. La adherencia a medicación se evaluó mediante la Escala de Adherencia a la Medicación de Morisky de 8 ítems (MMAS); a la dieta mediante el Cuestionario de 14 ítems para la Adherencia a la Dieta Mediterránea (MEDAS); a la actividad física mediante el Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ) con 3 categorías: baja, moderada y alta. Se consideró buena adherencia MMAS ?6; MEDAS ?9; IPAQ alto/moderado. La adherencia global incluyó las 3 previas. Además, se midió la participación en rehabilitación cardíaca (RC). La comparación global entre grupos se realizó mediante el test X2 de Pearson y entre parejas M-H se realizaron con el test de McNemar.

Resultados: De 538 pacientes incluidos (278 M, edad media 65.1±10.8 años); similar prevalencia de HTA, diabetes y dislipemia (61%, 29.8%, 59.1%) y menor en M de tabaquismo (54.1% vs 70.4%) y consumo de alcohol (5.3% vs 19.8%), se crearon 250 parejas pareadas por edad. Se pudo completar el seguimiento a los 12 meses en 220 parejas. Los resultados se muestran en la tabla. Cuando se tomó en consideración la participación en un programa de RC se comprobó que los pacientes que participaron eran más adherentes a medicación (95,6% vs 82,1%), dieta (78,9% vs 52,1%), actividad física (82,2% vs 66,7%) y global (63,6% vs 27,6%, todos p<0,001).

Conclusiones: Cuando se emparejan por edad y mecanismo del IAM, no se encuentran diferencias significativas entre M y H en la adherencia a la mayoría de las medidas de prevención postinfarto, salvo por una menor actividad física. La participación en programas de RC parece ser clave en mejorar la adherencia.

Diferencias por sexo en la adherencia a la prevención secundaria a los 12 meses post-IAM en cohortes emparejadas.

Adherencia a: n (%)	**Pacientes con seguimiento a 12 meses (n = 440, 220 parejas)**	**Hombres (n = 220)**	**Mujeres (n = 220)**	**p**
Medicación	397/432 (91,90)	203/216 (93,98)	194/216 (89,81)	0,128
Dieta	292/432 (67,59)	146/216 (67,59)	146/216 (67,59)	1,000
Actividad física	321/420 (76,43)	169/210 (80,48)	152/210 (72,38)	0,044
Global	214/420 (50,95)	113/210 (53,81)	101/210 (48,10)	0,196
Rehabilitación 6m	180/432 (41,67)	91/201 (45,3)	83/201 (41,3)	0,494

IAM, infarto agudo de miocardio.