

El retraso diagnóstico en mujeres con IAMCEST es independiente de la presentación clínica

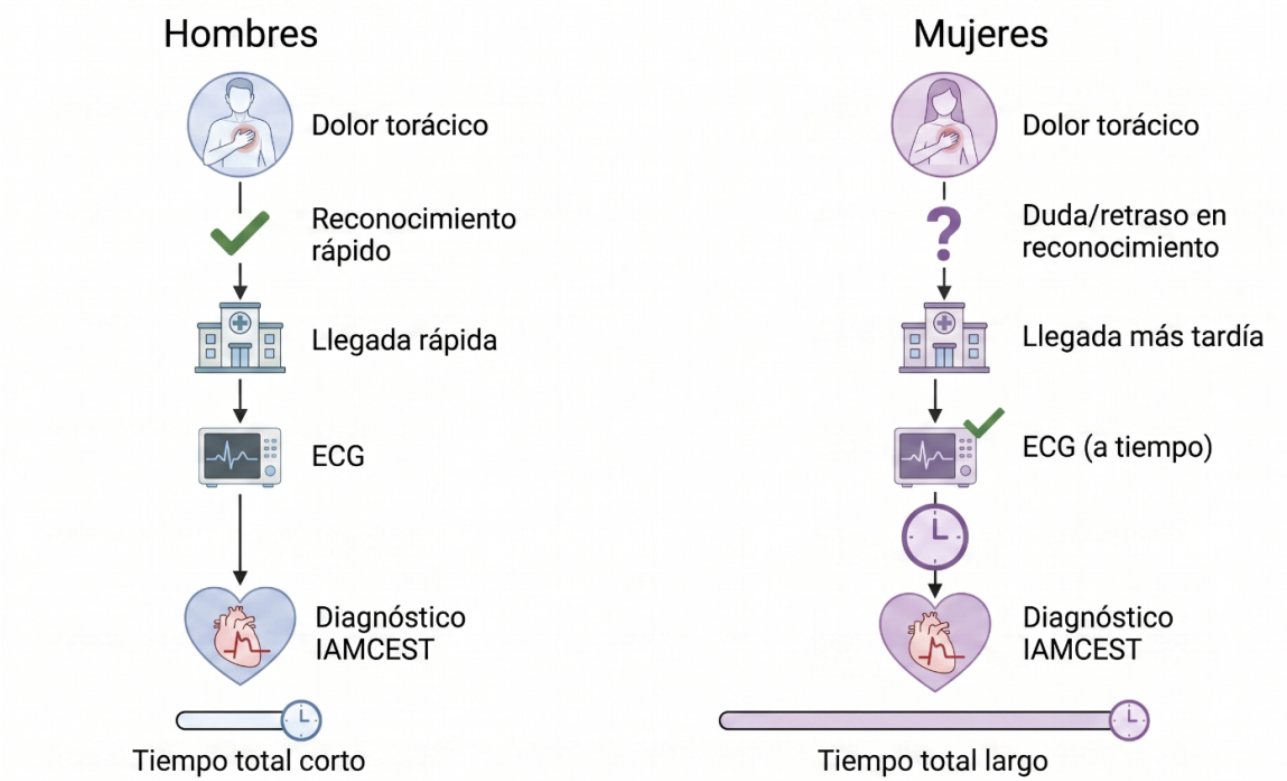
Dulce Tania Gutiérrez Guadarrama(1), Joaquin Núñez Sosa(2), Roberto Gallardo Fernández(2), Juan Osvaldo Talavera(3) y María Elena Soto(2) de (1)Cardiología Intervencionista. Centro Médico ABC/Universidad ANAHUAC, Ciudad de México (Distrito Federal) - México, (2)Cardiología. Centro Médico ABC, Ciudad de México (Distrito Federal) - México y (3)Investigación Clínica. Centro Médico ABC/Universidad ANAHUAC, Ciudad de México (Distrito Federal) - México

Introducción: Las diferencias por sexo en los tiempos diagnósticos del infarto con elevación del ST (IAMCEST) han sido ampliamente descritas, atribuyéndose en gran medida a una mayor frecuencia de presentación atípica en mujeres. Sin embargo, no está claro si estas diferencias se mantienen cuando la presentación clínica es similar. El objetivo fue evaluar las diferencias por sexo en los tiempos diagnósticos y determinar si estas se explican por la presentación de los síntomas.

Métodos: Estudio observacional de pacientes con IAMCEST. Se analizaron variables clínicas, síntomas iniciales y tiempos diagnósticos, incluyendo el tiempo desde el inicio de los síntomas hasta el diagnóstico y activación del código infarto.
La presentación atípica se definió como ausencia de dolor torácico. Se compararon las variables por sexo y se realizó un modelo multivariado lineal con transformación logarítmica del tiempo diagnóstico, ajustando por edad, score GRACE y presentación clínica.

Resultados: Se incluyeron 1,602 pacientes (20% mujeres). Las mujeres presentaron mayor edad y mayor score GRACE ($p<0.01$), sin diferencias en la presentación clínica global ni en la frecuencia de síntomas atípicos (21.9% vs 17.9%, $p=0.62$), ni en la distribución de síntomas individuales.
Las mujeres presentaron mayores tiempos prehospitalarios: mayor tiempo desde el inicio de los síntomas hasta el diagnóstico (154 vs 122 min, $p=0.021$) y mayor tiempo total de isquemia (208 vs 164 min, $p=0.013$), sin diferencias en los tiempos intrahospitalarios iniciales.
En el análisis multivariado, el sexo femenino se asoció de forma independiente con un mayor tiempo diagnóstico (?=0.59, $p=0.02$), lo que corresponde a un incremento aproximado del 80% en el tiempo hasta el diagnóstico, independientemente de la edad, la gravedad clínica y la presentación de los síntomas.

Conclusiones: Las mujeres con IAMCEST presentan un retraso diagnóstico significativamente mayor, independiente de la presentación clínica. Estos hallazgos sugieren que las diferencias por sexo en los tiempos diagnósticos no se explican únicamente por los síntomas, sino por factores adicionales relacionados con el reconocimiento o la interpretación del cuadro clínico.



Tiempos diagnósticos según sexo

Variable	Hombres (n=128)	Mujeres (n=32)	p-valor
Tiempo inicio síntomas – llegada (min)	90 (50–196)	138 (74–540)	0.009
Tiempo inicio síntomas – diagnóstico (min)	122 (62–210)	154 (90–547)	0.021
Tiempo puerta – reperfusión (min)	67 (57–80)	67 (60–86)	0.4
Tiempo total de isquemia (min)	164 (118–256)	208 (146–629)	0.013

Valores expresados como mediana (Q1–Q3). Comparación mediante prueba de Wilcoxon.