

ESTUDIO SCAR (Síndromes Coronarios Agudos en Argentina)

XXXVIII CONGRESO ARGENTINO DE CARDIOLOGIA 2012

131- RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIO-CULTURALES Y LA MORTALIDAD EN EL INFARTO DE MIOCARDIO EN ARGENTINA. RESULTADOS DEL REGISTRO SCAR

Dr. COHEN ARAZI, Hernán | HIGA, Claudio | BLANCO, Patricia | CARNEVALINI, Mariana | CATURLA, Nicolás | NAVARRO ESTRADA, José Luis | RAPALLO, Carlos | GOMEZ, Gastón

AREA DE INVESTIGACION SAC - CONSEJO DE EMERGENCIAS SAC

Objetivos: Analizar la asociación entre los factores socio-culturales, las conductas adoptadas y la evolución de infarto de miocardio.

Materiales y Métodos: Se analizaron aspectos socioculturales y la evolución intrahospitalaria del infarto de miocardio de la base de datos del registro SCAR realizado en 87 centros de Argentina.

Se realizó un análisis por regresión logística uni y multivariable para estudiar la relación de variables socioculturales con la mortalidad observada en el registro.

Resultados: Se analizaron los datos de 758 pacientes (p) incluidos por infarto agudo de miocardio: 583 p (77%) estaban casados o en pareja, 75 p (10%) viudos, 55 p (7%) separados o divorciados y 45p (6%) solteros. Estar en pareja se asoció a menor mortalidad (OR=0.51 (0.29-0.89), p=0.02).

333 p (44%) tenían estudios secundarios, 189 p (25%) terciario o universitario, 229 p (30%) solo estudio primario y 7 p (1%) eran analfabetos. Tener estudios secundarios o más avanzados se asoció a menor mortalidad (OR=0.35 (0.18-0.65) p=0.001).

509 p (67%) trabajaban o eran amas de casa, 219 p (29%) eran jubilados y 30 p (4%) desocupados. Estar jubilado se asoció a mayor mortalidad, independientemente de la edad (OR=1.96 (1-3.9), p=0.05

356 p (47%) eran propietarios de casa y auto, 257 p (34%) tenían casa y 61 p (8%) auto solamente, 84 p (11%) no tenían ninguno. Tener casa y auto se asocia a una tendencia a menor mortalidad (OR=0.59(0.32-1.1) p=0.09).

Hubo diferencias en la mortalidad de acuerdo a la cobertura:2.6% en los p con prepaga, 5.96% en los p con obra social, 6.3% en pacientes con cobertura estatal y 20.4% en los pacientes con PAMI (p=0.025).

Tener cobertura médica con prepaga se asoció a menor mortalidad (OR=0.27 (0.1-0.7),p=0.006 y tener PAMI a mayor mortalidad, independientemente de la edad (OR=2.6(1.2-4.6)p=0.009.

El tiempo desde el inicio del dolor hasta el ingreso fue 135 minutos (RIC 60-345). No fue diferente en los que se encuentran en pareja (p=0.4), los de mayor nivel educativo (p=0.68) ni en los jubilados (p=0.6). Sin embargo, la demora fue menor en quienes tenían casa y auto (p=0.02) y no en los que solo tenían auto(p=0.44)

407 p recibieron tratamiento de reperfusión. Tener PAMI se asoció a menor elección de reperfusión ($p=0.05$), independientemente de la edad. Los p con prepaga se reperfundieron mas con atc1 que fbl (OR=3.4 (1.8-6.4), $p<0.001$) y quienes no tenían cobertura mas con fbl (OR=2.9 (1.7-4.9, $p< 0.001$) al igual que los analfabetos o solo estudios primarios (OR=13.4 (1.5-120, $p=0.02$).

El tiempo desde el ingreso hasta angioplastia primaria (atc1) fue 107 min(RIC60-231). Fue 80 min(45-120) con prepaga y 134.5 (60-270)sin prepaga ($P<0.001$). El tiempo <90 minutos hasta la atc1 se asocio a menor mortalidad. El 24 % de los pacientes con prepaga se realizó atc1 en < 90 min a diferencia del 8 % de los pacientes con PAMI o cobertura estatal.

En el modelo de regresión logística tener PAMI se asoció a mayor mortalidad (OR=5.8 (1.4-23, $p=0.01$) independientemente de la edad, la función ventricular, el killip y kimball, los niveles de glucemia en ayunas y los factores de riesgo (HTA,TBQ). No ocurrió lo mismo en los pacientes con cobertura estatal o con OS.

En el IAMST tener prepaga se asoció a una tendencia a menor mortalidad (OR=0.0342577 (0.0018- 1.16, $p=0.006$).

Conclusiones: Las condiciones socioeconómicas y la cobertura médica de los pacientes se asoció a diferencias en el tiempo de consulta, la demora al tratamiento y en la estrategia de reperfusión. Esto podría relacionarse con la mayor mortalidad observada en el grupo de pacientes con PAMI.