



<https://www.revclinesp.es>

## EV-011 - ENFERMEDAD CORONARIA EN JÓVENES

E. Sánchez Relinque<sup>1</sup>, P. Fernández García<sup>2</sup>, V. Delgado Gil<sup>3</sup>, M. Escobar Llompart<sup>4</sup>, P. Díaz de Souza<sup>1</sup>, J. Puerto Alonso<sup>1</sup>, J. Bianchi Llave<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>2</sup>Cardiología, <sup>3</sup>Neurología. Hospital de la Línea de la Concepción. La Línea de la Concepción (Cádiz). <sup>4</sup>Medicina Interna. Hospital Universitario de Puerto Real. Puerto Real (Cádiz).

### Resumen

**Objetivos:** Se ha registrado en los últimos años un incremento de los factores de riesgo cardiovascular en poblaciones jóvenes sugiriéndose que el perfil de riesgo cardiovascular en esta población puede ser diferente al habitual. Nuestro objetivo consiste en describir las características clínicas y los factores de riesgo de los pacientes menores de 45 años con diagnóstico de infarto agudo de miocardio.

**Material y métodos:** Estudio observacional descriptivo de corte transversal retrospectivo. Ingresaron todos los pacientes con infarto agudo de miocardio (IAM) menores de 45 años de los últimos 4 años. Los datos se presentaron de modo descriptivo por medio de distribuciones simples de frecuencias, utilizando chi cuadrado y ANOVA para determinar significación estadística.

**Resultados:** Se analizaron 58 pacientes con edades entre 24 y 44 años, promedio de 37 años; 47 hombres (81%) y 11 mujeres (19%). El 79,21% tuvo elevación del segmento ST. La presentación clínica más común al ingreso fue Killip I (93,1%). La enfermedad coronaria de un vaso fue la más frecuente (77,6%), y la arteria descendente anterior el vaso más afectado (50%). La fracción de eyección promedio fue del 53,43%. La intervención temprana del IAM mediante trombolisis fue del 37,9% y mediante angioplastia primaria del 34,5%. Los infartos no intervenidos en su etapa aguda conformaron el 27,6%. Los factores de riesgo modificables hallados con mayor frecuencia fueron el tabaquismo (86,2%), la obesidad (43,1%) y la dislipemia (32,8%).

**Conclusiones:** Los factores de riesgo clásicos para enfermedad aterosclerótica con mayor frecuencia son los responsables de IAM en jóvenes; el tabaquismo, la obesidad y la dislipemia son los más importantes.