

Actitud y eficacia de los cardiólogos frente al tabaquismo de los pacientes tras un síndrome coronario agudo

Alberto Cordero ¹, Vicente Bertomeu-Martínez ², Pilar Mazón ², Juan Cosín ³, Enrique Galve ⁴, Iñaki Lecuona ⁵, Fernando de la Guía ⁶, José Ramón Gonzalez-Juanatey ²

<http://www.revespcardiol.org/es/actitud-eficacia-los-cardiologos-frente/articulo/90147728/>

Resumen

Introducción y objetivos: el tabaquismo es uno de los factores más prevalentes entre los pacientes con síndrome coronario agudo. El objetivo del estudio es analizar la actitud de los cardiólogos frente al tabaquismo de estos pacientes.

Métodos: registro prospectivo y multicéntrico de pacientes con síndrome coronario agudo. El objetivo primario se definió como abstinencia de tabaco y el secundario, incidencia de muerte o infarto no fatal.

Resultados: se incluyó a 715 pacientes, de los que 365 eran fumadores. Durante el seguimiento (mediana, 375,0 [amplitud intercuartílica, 359,3-406,0] días), 110 (30,6%) pacientes recibieron algún tipo de apoyo antitabáquico (el 19,7% al alta y el 37,6% en el tercer mes); las unidades antitabáquicas y la vareniclina fueron las estrategias más empleadas. No se observaron diferencias clínicas en función de recibir apoyo antitabáquico, salvo mayor prevalencia de cardiopatía isquémica previa entre los que sí lo recibieron. En el análisis multivariante, la única variable que se asoció independientemente con recibir apoyo antitabáquico fue el antecedente de cardiopatía isquémica (odds ratio=3,16; intervalo de confianza del 95%, 1,64-6,11; p<0,01). La tasa de abstinencia de tabaco en la visita del tercer mes fue del 72,3% y al año, del 67,9%, sin diferencias en función de haber recibido algún apoyo antitabáquico. Durante el seguimiento hubo una tendencia no significativa a menor incidencia del objetivo secundario entre los fumadores que consiguieron abstenerse de tabaco (p=0,07).

Conclusiones: la utilización de estrategias de apoyo para el abandono del tabaquismo es baja entre los pacientes tras un síndrome coronario agudo y es más frecuente entre los pacientes con cardiopatía isquémica previa.

Palabras clave: SÍNDROME CORONARIO AGUDO
TABAQUISMO
MEDIDAS ANTITABÁQUICAS
ABSTINENCIA

-
1. Departamento de Cardiología, Hospital Universitario de San Juan, San Juan de Alicante, Alicante, España.
 2. Departamento de Cardiología, Hospital Complejo Universitario de Santiago, Santiago de Compostela, La Coruña, España.
 3. Departamento de Cardiología, Hospital Arnau de Vilanova, Valencia, España.
 4. Departamento de Cardiología, Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona, España.
 5. Departamento de Cardiología, Hospital de Galdakao, Galdakao, Vizcaya, España.
 6. Departamento de Cardiología, Hospital Marina Baixa, Villajoyosa, Alicante, España

Tratamiento anticoagulante en pacientes con insuficiencia cardiaca por disfunción sistólica y ritmo sinusal: análisis del registro REDINSCOR

Patricia Avellana ¹, Javier Segovia ¹, Andreu Ferrero ², Rafael Vázquez ³,
Josep Brugada ⁴, Xavier Borrás ², Luis Alonso-Pulpón ¹, Juan Cinca ²

[http://www.revespcardiol.org/es/tratamiento-anticoagulante-pacientes-con-insuficiencia/
articulo/90147726/](http://www.revespcardiol.org/es/tratamiento-anticoagulante-pacientes-con-insuficiencia/articulo/90147726/)

Resumen

Introducción y objetivos: en pacientes con insuficiencia cardiaca, fracción de eyección del ventrículo izquierdo $\leq 35\%$ y ritmo sinusal, en ausencia de fibrilación auricular, trombos intracavitarios o tromboembolia previa, la indicación de anticoagulación es controvertida. Nuestro objetivo es evaluar la actitud actual respecto de la anticoagulación en estos pacientes, variables asociadas a su utilización y su efecto en diversos eventos cardiovasculares.

Métodos: de los pacientes con fracción de eyección del ventrículo izquierdo $\leq 35\%$ y ritmo sinusal sin otra indicación de anticoagulación incluidos en el registro REDINSCOR (pertenecientes a 18 centros españoles), se comparó a los que recibían este tratamiento frente al resto.

Resultados: entre 2007 y 2010 se incluyeron 2.263 pacientes; 902 tenían fracción de eyección del ventrículo izquierdo $\leq 35\%$ y ritmo sinusal. De ellos, 237 (26%) recibían anticoagulación. Las variables asociadas a su utilización fueron menor fracción de eyección del ventrículo izquierdo, etiología no isquémica, clase funcional avanzada, mayor anchura del QRS, mayor diámetro auricular izquierdo y hospital prescriptor del tratamiento anticoagulante. Tras una mediana de seguimiento de 21 (11-32) meses, no se observaron diferencias significativas en mortalidad (14 frente a 12,5%) ni ictus (0,8 frente a 0,9%). El análisis multivariado ajustado por *propensity score* mostró una reducción en la combinación de mortalidad cardiaca, trasplante cardiaco, revascularización coronaria e ingresos cardiovasculares (*hazard ratio* = 0,74; intervalo de confianza de 95%, 0,56-0,97; $p=0,03$) en el grupo anticoagulado. No se recogió información sobre episodios hemorrágicos en el seguimiento.

Conclusiones: en una serie amplia y contemporánea de pacientes de nuestro medio con insuficiencia cardiaca, fracción de eyección del ventrículo izquierdo $\leq 35\%$ y ritmo sinusal, 26% recibían anticoagulación. Ello no se asoció a menor mortalidad ni incidencia de ictus aunque se observó una reducción de una combinación de eventos cardíacos mayores.

Palabras clave: INSUFICIENCIA CARDIACA SISTÓLICA
EVENTOS TROMBOEMBÓLICOS
ANTICOAGULACIÓN

1. Unidad de Insuficiencia Cardiaca, Trasplante e Hipertensión Pulmonar, Servicio de Cardiología, Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda, Madrid, España.

2. Servicio de Cardiología, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, España.

3. Servicio de Cardiología, Hospital Puerta del Mar, Cádiz, España.

4. Servicio de Cardiología, Hospital Clínic, Barcelona, España.