

► 11 Enero, 2016

Ancianos, diabéticos y mujeres tardan más en pedir ayuda en el infarto

MADRID
S. MORENO
soniamb@diariomedico.com

El pronóstico del infarto agudo de miocardio está claramente relacionado con el tiempo que se tarda en realizar la reperfusión arterial con angioplastia primaria. Por ello, el objetivo del Código Infarto, una red de coordinación asistencial implantada en todas las comunidades autónomas, es disminuir ese tiempo lo máximo posible.

Sin embargo, el lapso entre el momento en que aparecen los síntomas y cuando el paciente solicita ayuda médica varía por razones que aún no están bien establecidas. Un estudio realizado por cardiólogos de los hospitales de La Princesa y del Henares (Madrid) aclara en parte esa duda clínica. El trabajo, cuyas conclusiones se publican en *Revista Española de Cardiología*, revela qué factores se relacionan más con la tardanza en demandar la asistencia.

Fernando Rivero, primer autor del trabajo y especialista del Servicio de Cardiología que dirige Fernando Alfonso en el Hospital de La Princesa, explica a DM que los mayores de 75 años, las mujeres y los diabéticos tardan más en solicitar atención médica, ya sea acudiendo a un centro o por teléfono. Los ancianos tienen once veces más riesgo de superar la mediana de tiempo

en pedir ayuda, establecida en 110 minutos; las mujeres triplican ese riesgo y los diabéticos lo duplican. Si la petición se realiza desde el domicilio, por teléfono, también hay un retraso significativo.

Por primera vez, el trabajo indaga en qué determina ese retraso, al analizar a 444 pacientes consecutivos atendidos en un área urbana y con un diagnóstico de síndrome coronario agudo con elevación del segmento ST. Además, se confirma que el retraso en avisar se asocia a más mortalidad hospitalaria y al año de seguimiento.

Por primera vez se establecen los factores que influyen en la tardanza al demandar asistencia ante un síndrome coronario agudo con elevación del ST

El fin del estudio no era determinar las razones que subyacen a estos factores; así, por ejemplo, la hipótesis de que la tardanza entre las mujeres se debe a una mayor capacidad para tolerar el dolor o a que los síntomas de infarto son atípicos no se ha demostrado de forma fehaciente.

En cambio, con estos datos sí se puede determinar un perfil de mujer mayor de 75 años y diabética para recibir estrategias de prevención primaria y educación sanitaria.



Simulacro realizado dentro de la red del Código Infarto en Aragón.