

sanitaria debe centrarse en estrategias de prevención. Lo objetivos son describir la prevalencia de factores de riesgo cardiovascular en pacientes mayores de 70 años que hospitalizan por un síndrome coronario agudo (SCA).

Métodos: Estudio observacional descriptivo. Con 108 pacientes mayores de 70 años con SCA que son hospitalizados en un hospital de tercer nivel.

Resultados: 108 participantes; 64,8% hombres (70); 8,3% fumadores, 52,8% (57) exfumadores. IMC media $28,54 \pm 4,58$ (38% obesidad y 31,5% sobrepeso). El 72,2% con diagnóstico HTA y el 38,9% con DM. HbA1c media $6,38 \pm 1,16$ ($17,6\% \geq 7\%$ HbA1c). LDL media $84,42 \pm 35,1$ ($76,9\%$ LDL $> 55\text{mg/dl}$).

Conclusiones: En la literatura está ampliamente descrita la relación entre los factores de riesgo cardiovascular y la incidencia del SCA. En la muestra estudiada, se observa una alta prevalencia de ellos. La prevención primaria debe ser la base que sostenga los servicios de salud, basada en la modificación de estilos de vida, promoción y educación para la salud. Para así prevenir eventos de salud que desembocan en una afectación del nivel de salud y un mayor gasto sanitario. Una vez ocurrido el evento cardiovascular, se deberían centrar los esfuerzos en la prevención secundaria para mejorar la calidad de vida y la adaptación al medio. Una conexión directa de los servicios de cardiología con enfermería de atención primaria y la prescripción farmacológica adecuada, podrían obtener un mejor control del estado de salud, calidad de vida y evitación de reingresos.

630/83. DIFERENCIAS DE GÉNERO EN LA PRESENTACIÓN DEL SÍNDROME CORONARIO AGUDO

Miriam Parra Rubio, Beatriz Girela Pérez y Soraya Muñoz Troyano

Unidad de Cardiología, Hospital Universitario Torrecárdenas, Almería.

Introducción y objetivos: Las enfermedades cardiovasculares constituyen la primera causa de muerte en el mundo desarrollado. Varios estudios manifiestan diferencias en los FRCV y la mortalidad del SCA en función del sexo. El objetivo de nuestro estudio es analizar las características clínicas y demográficas de las mujeres con SCA en nuestro medio.

Métodos: Estudio de cohortes retrospectivo de pacientes ingresados por SCA en un hospital de tercer nivel. Se analizaron las características demográficas, las clínicas y la mortalidad cardiaca según el sexo.

Resultados: Se incluyeron 398 pacientes ingresados por SCA durante 20 meses de seguimiento. El 25,4% eran mujeres con edad media de 73 ± 10 años (+9 años con respecto a hombres). Las mujeres presentaban mayor prevalencia de HTA (79,4%) y obesidad (28,4%) y menor prevalencia de antecedentes familiares de cardiopatía isquémica prematura, así como una mayor presentación en forma de SCASEST (el 64,7 frente al 49,3% en hombres). Se objetivó mayor prevalencia de enfermedad de 3 vasos (21,5%) y de disección coronaria (5%) con respecto a los hombres. La mortalidad cardiaca fue del 9,8% en mujeres frente a un 4,7% en hombres, sin objetivarse una asociación significativa entre el sexo y la mortalidad durante el ingreso ni en el seguimiento ($p > 0,05$).

Conclusiones: En nuestro estudio se objetivan diferencias entre el sexo y la presencia de FRCV y la forma de presentación del SCA, con mayor mortalidad en las mujeres. Es necesario seguir profundizando en las diferencias de género en el SCA, creando programas para mejorar la identificación precoz del SCA en la mujer y conseguir la mejor optimización de su tratamiento.

630/84. EFECTO DEL COVID SOBRE EL DIAGNÓSTICO DEL SCACEST EN EL PACIENTE JOVEN

Marta Pelaz Sánchez, Diego Félix Arroyo Moñino, Carlos Barea Sánchez, Juan Carlos García Rubira y Néstor García González

Unidad de Cardiología, Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla.

Introducción y objetivos: La cardiopatía isquémica es cada vez más prevalente en nuestro medio en pacientes jóvenes, pero la actual pandemia podría haber afectado esta situación. Por ello, nuestro objetivo es analizar la posible influencia de dicha pandemia y la infección por SARS-CoV-2 en la prevalencia y patogenia de la cardiopatía isquémica en dicha población.

Métodos: Estudio unicéntrico, observacional, descriptivo y retrospectivo. Se recogieron pacientes de edad de 45 años o menos que ingresaron en la unidad coronaria entre abril de 2010 y febrero de 2022. Se recogieron variables clínicas, epidemiológicas, diagnósticas y de complicaciones. Se llevó a cabo seguimiento a través de la plataforma del Sistema Andaluz de Salud. **Resultados:** Se incluyeron un total de 198 pacientes. Uno (0,5%) había sido diagnosticado de SARS-CoV-2 previamente, siendo el diagnóstico más de 2 semanas antes del ingreso por SCACEST. El número de ingresos en ambos años de pandemia fue de 17 por año, sin observarse diferencias con respecto a años previos. En el año actual, las proyecciones respecto a los 2 primeros meses podrían incluso superar a otros años.

Conclusiones: No hubo diferencias significativas en cuanto al número de ingresos de pacientes jóvenes con SCACEST en los 2 años tras inicio de la pandemia por SARS-CoV-2 respecto a años anteriores. En el año actual, las proyecciones respecto a los 2 primeros meses podrían incluso superar a otros años. No se observó influencia del COVID-19 en el diagnóstico de SCACEST, solo un paciente había presentado infección previa, siendo además fuera del periodo inflamatorio de la enfermedad.

630/85. RESULTADOS A LARGO PLAZO DEL CIERRE PERCUTÁNEO DE OREJUELA IZQUIERDA EN PACIENTES CON CONTRAINDICACIÓN PARA ANTICOAGULACIÓN

Cecilia Prados Murcia, Sebastián Rufián Andújar, José Miguel Carreño Lineros, Pastor Luis Pérez Santigosa, Sara Ballesteros Pradas, Francisco Sánchez Burguillos y Francisco Javier Molano Casimiro

Unidad de Cardiología, Hospital Universitario Virgen de Valme, Sevilla.

Introducción y objetivos: El cierre percutáneo de orejuela izquierda (CPOI) constituye una alternativa terapéutica para aquellos pacientes con fibrilación auricular y contraindicación para anticoagulación. El objetivo de nuestro estudio es analizar los resultados a largo plazo de la intervención en este subgrupo de pacientes.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo, en el que se incluyen todos los pacientes sometidos a CPOI por contraindicación de anticoagulación en nuestro centro entre enero de 2015 y junio de 2021. Se describen características clínicas basales, del procedimiento y eventos durante el seguimiento.

Resultados: Se incluyeron 42 pacientes. Edad media 72,8 años. El 59,5% varones. El CHA2DS2-VASc medio era de $4,5 \pm 1,1$, HAS-BLED de $3,7 \pm 1,1$. En el 19%, la indicación CPOI era haber sufrido una hemorragia intracraneal y en el 54,8%, sangrado digestivo mayor. El procedimiento fue exitoso en 40 pacientes (95%), con un único caso de derrame pericárdico intraprocedimiento, que no requirió pericardiocentesis. Los dispositivos