

INFARTO DE MIOCARDIO AGUDO EN PACIENTES JÓVENES (EDAD \leq 45 AÑOS)

Ferrando F^a, Réganon E^b, Vila V^b, Martínez-Sales V^b.

^a Unidad de Trombosis y Hemostasia, ^b Centro de Investigación. Hospital Universitario La Fe. Valencia

Introducción: El infarto de miocardio agudo (IMA) en pacientes jóvenes es infrecuente, ocurriendo principalmente en pacientes varones y con hábitos tabáquicos. El tabaquismo es considerado como el factor de riesgo de mayor repercusión en el IMA. No obstante, se ha observado que aunque el IMA tiene una alta incidencia en pacientes fumadores, el tabaquismo no parece correlacionar con un peor pronóstico.

La hipercoagulabilidad es patente en general en todos los pacientes con IMA, aunque se ha observado que los pacientes de edad avanzada la presencia de lesiones ateroscleróticas y la mayor tasa de fibrinógeno son las principales causas de la aparición del evento oclusivo. Mientras que en los pacientes jóvenes, los eventos isquémicos correlacionan más con procesos predominantemente trombóticos.

Objetivo: El objetivo de este estudio ha sido evaluar las características clínicas y el estado de hipercoagulabilidad de los pacientes con IMA jóvenes (edad $\#<$ 45 años) y compararlos con los pacientes mayores de 45 años.

Métodos: Se han estudiado 90 pacientes (68 hombres y 22 mujeres), media de edad de $61,2 \pm 1,5$ y rango: 29-82 años, con diagnóstico de IMA ingresados en la UCI del Hospital consecutivamente, distribuidos en 2 subgrupos: de edad $\#<$ 45 años (10%): media de edad de $36,5 \pm 1,6$ años, con rango de 29-45, todos varones; y de edad $>$ 45 años (90%): media de edad de $64,9 \pm 1,1$, con rango entre 48 y 82.

Resultados: Recogidos los factores de riesgo relacionados con el IMA se observa, en los pacientes de edad $\#<$ 45 años, significativamente mayor frecuencia en la historia familiar positiva y en el tabaquismo. En cuanto a los marcadores de hipercoagulabilidad estudiados se observa que los pacientes jóvenes con IMA presentan niveles aumentados en el contenido de fibrinógeno plasmático (Fg): $374,2 \pm 66,7$ mg/dl, del fibrinógeno de alto peso molecular (FgAPM): $85,1 \pm 3,8$ %, del fibrinopéptido A fosforilado del fibrinógeno (FPAp): $51,7 \pm 3,6$ %, del fragmento 1+2 de protrombina (F 1+2): $3,9 \pm 1,1$ mmol/L, del complejo trombina-antitrombina (CTAT): $17,6 \pm 9,2$ mgr/L, del fibrinopéptido A plasmático (FPA): $23,5 \pm 8,1$ ng/ml y de la b-tromboglobulina (b-TG): $185,6 \pm 10,2$ UI/ml. Los pacientes con IMA de más edad mostraron niveles menos elevados que en los jóvenes, en los parámetros: FgAPM: $81,5 \pm 1,2$ %, FPAp: $48,1 \pm 1,5$ %, F 1+2: $2 \pm 0,2$ mmol/L, CTAT: $7,1 \pm 1,9$ mgr/L, FPA: $17,9 \pm 2,1$ ng/ml, b-TG: $110,8 \pm 11,1$ UI/ml.

Conclusión: Aunque al compararlo con el subgrupo de pacientes de más edad, se aprecia únicamente diferencias estadísticamente significativas con la determinación de la b-tromboglobulina, sin embargo, se evidencia una tendencia más elevada en la actividad y generación de trombina en los pacientes jóvenes con IMA.